

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ»

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по учебной работе

« ____ »

Г.Ю. Нагорная



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Инфекционные болезни

Уровень образовательной программы специалитет

Специальность 31.05.01 Лечебное дело

Форма обучения очная

Срок освоения ОП 6 лет

Институт Медицинский

Кафедра разработчик РПД Эпидемиология, гигиена и инфекционные болезни

Выпускающая кафедра Госпитальная хирургия с курсом анестезиологии и реаниматологии;
Внутренние болезни

Начальник
учебно-методического управления

Директор института

Заведующий выпускающей кафедрой

Семенова Л.У.

Узденов М.Б.

Темрезов М.Б.

Хапаев Б. А.

г. Черкесск, 2021 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели освоения дисциплины.....	4
2. Место дисциплины в структуре образовательной программы.....	4
3. Планируемые результаты обучения по дисциплине	5
4. Структура и содержание дисциплины.....	6
4.1. Объем дисциплины и виды работы	6
4.2. Содержание дисциплины.....	7
4.2.1. Разделы (темы) дисциплины, виды учебной деятельности и формы контроля.....	8
4.2.2. Лекционный курс.....	8
4.2.3. Практические занятия.....	13
4.3. Самостоятельная работа.....	17
5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.....	18
5.1. Методические указания для подготовки к лекционным занятиям.....	19
5.2. Методические указания для подготовки к практическим занятиям.....	20
5.3. Методические указания по самостоятельной работе.....	20
6. Образовательные технологии.....	21
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины.....	22
7.1. Перечень основной и дополнительной литературы	22
7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».....	23
7.3. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение	23
8. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины.....	24
8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий.....	24
8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся.....	24
8.3. Требования к специализированному оборудованию.....	24
9. Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.....	25

Приложение 1. Фонд оценочных средств

Приложение 2. Аннотация рабочей программы дисциплины

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель освоения дисциплины «Инфекционные болезни» - является формирование у будущих специалистов клинического мышления, на основе полученных знаний об этиологии, патогенезе, клинических проявлениях, методах диагностики, лечения инфекционных болезней, а также о средствах и способах их профилактики.

При этом **задачами** дисциплины являются:

приобретение обучающимися знаний в области:

- основы законодательства о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения, основные официальные документы, регламентирующие противоэпидемиологическое обслуживание населения при особо опасных инфекционных заболеваниях;
- осуществление противоэпидемических мероприятий, защиту населения в очагах особо опасных инфекций, заболеваний,
- основы организации медицинской помощи инфекционным больным,
- транспортировку инфекционного больного в стационар, правила изоляции

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

2.1. Дисциплина «Инфекционные болезни» относится к обязательной части Блока 1 Дисциплины (модули), имеет тесную связь с другими дисциплинами.

2.2. В таблице приведены предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций дисциплины в соответствии с матрицей компетенций ОП.

Предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций

№ п/п	Предшествующие дисциплины	Последующие дисциплины
1	Микробиология, вирусология	Эпидемиология
2	Иммунология	Фтизиатрия
3	Гигиена	Государственная итоговая аттестация
4	Клиническая фармакология	

3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Планируемые результаты освоения образовательной программы (ОП) – компетенции обучающихся определяются требованиями стандарта по специальности и формируются в соответствии с матрицей компетенций ОП

№ п / п	Номер / индекс компетенции	Наименование компетенции (или ее части)	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны
1	2	3	4
1	УК-8	Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов	УК-8-1. -Анализирует факторы вредного влияния на жизнедеятельность элементов среды обитания (технических средств, технологических процессов, материалов, зданий и сооружений, природных и социальных явлений) УК-8-2. Идентифицирует опасные и вредные факторы в рамках осуществляемой деятельности УК-8-3. Решает проблемы, связанные с нарушениями техники безопасности и участвует в мероприятиях по предотвращению чрезвычайных ситуаций на рабочем месте УК-8. -4 Соблюдает и разъясняет правила поведения при возникновении чрезвычайных ситуаций природного и техногенного происхождения, оказывает первую помощь, участвует в восстановительных мероприятиях
2	ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ОПК-5-1 Анализирует алгоритмы клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач ОПК-5-2 Оценивает результаты клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики для решения профессиональных задач ОПК-5-3 Определяет морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека
3	ОПК-6	Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	ОПК 6-1 Готов к оказанию первичной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях, в том числе в экстремальных условиях и очагах массового поражения. ОПК 6-2 Выявляет неотложные состояния на догоспитальном этапе, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме ОПК 6-3 Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) ОПК 6- 4 Организует мероприятия, в том числе в очагах массового поражения ОПК 6-5 Идентифицирует основные опасности окружающей среды, оценивает риски их возникновения; оценивает медико-тактическую обстановку в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения ОПК 6-6 Оказывает медицинскую помощь детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении

			хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности)
4	ПК-3	способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	<p>ПК-3.1. Организует и проводит профилактические противоэпидемические мероприятия</p> <p>ПК-3.2. Организует и контролирует проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ПК-3.3. Организует проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях</p>

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ РАБОТЫ

Вид работы		Всего часов	Семестры*	
			№ 9	№А
			часов	часов
1		2	3	4
Аудиторная контактная работа (всего)		116	60	56
В том числе:				
Лекции (Л)		34	20	14
Практические занятия (ПЗ)		82	40	42
Контактная внеаудиторная работа, в том числе:		3,7	1,7	2
Индивидуальные и групповые консультации		3,7	1,7	2
Самостоятельная работа (СР)** (всего)		96	46	50
<i>Подготовка к занятиям (ПЗ)</i>		20	10	10
<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК)</i>		20	10	10
<i>Подготовка к промежуточному контролю (ППК)</i>		20	10	10
<i>Самоподготовка</i>		15	10	5
<i>Написание учебной истории болезни</i>		21	6	15
Промежуточная аттестация	зачет (З), в том числе:	3	3	
	Прием зач., час	0,3	0,3	
	экзамен (Э)	Э(36)		Э(36)
	в том числе:			
	Прием экз., час	0,5		0,5
	Консультация, час	2		2
	СР, час	33,5		33,5
ИТОГО:				
Общая трудоемкость	часов	252	108	144
	зач. ед.	7	3	4

4.2. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.2.1. Разделы (темы) дисциплины, виды деятельности и формы контроля

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела (темы) дисциплины	Виды деятельности, включая самостоятельную работу (в часах)					Формы текущей и промежуточной аттестации
			Л	ЛР	ПЗ	СР	все го	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	9	Раздел 1. Общая часть	2		10	10	22	входящий тестовый ситуационные задачи и контрольные вопросы
2.		Раздел 2. Кишечные инфекции	6		12	12	30	ситуационные задачи, тестирование контрольные вопросы
3.		Раздел 3. Трансмиссивные и нетрансмиссивные кровяные инфекции	8		8	12	28	ситуационные задачи, контрольные вопросы
4.		Раздел 4. Инфекции дыхательных путей	4		10	12	26	ситуационные задачи, тестирование учебная история болезни
		Контактная внеаудиторная работа					1,7	индивидуальные и групповые консультации
		Промежуточная аттестация					0,3	зачет
		Итого за 9 семестр					108	
5.	10	Раздел 5. Инфекционные болезни наружных покровов	6		20	30	56	ситуационные задачи, контрольные вопросы
6.		Раздел 6. Прочие инфекции	8		22	20	50	ситуационные задачи, контрольные вопросы учебная история болезни
		Контактная внеаудиторная работа					2	индивидуальные и групповые консультации
		Промежуточная аттестация					36	Экзамен
		Итого за семестр А					144	
		ИТОГО:	34		82	96	252	

4.2.2. Лекционный курс

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	Наименование темы лекции	Содержание лекции	Всего часов
1	2	3	4	5
Семестр 9				
1	Раздел 1. Общая часть	1. Введение в специальность. Принципы диагностики инфекционных болезней.	Введение в специальность. Структура инфекционной службы. Учение об общей патологии инфекционных болезней.	2
		2. Принципы и методы лечения и профилактики инфекционных болезней.	Принципы диагностики инфекционных болезней. Принципы и методы лечения ИБ. Профилактика инфекционных болезней.	
2	Раздел 2. Кишечные инфекции	3. Брюшной тиф Паратифы А и В.	Определение.Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.	2
		4. Дизентерия.	Определение.Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.	
		5. Холера.	Определение.Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.	2
		6. Сальмонеллез.	Определение.Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.	
		7. Иерсиниозы.	Определение. Псевдотуберкулез. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Кишечный иерсиниоз.	2
		8. Вирусный гепатит А.	Актуальность проблемы. Определение.Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз.	

			Лечение. Профилактика.	
		9 Ботулизм.	Определение. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.	
3	Раздел 3. Трансмиссивные и нетрансмиссивные кровяные инфекции	10. Эпидемический сыпной тиф, болезнь Брилла.	Определение. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.	2
		11. Геморрагические лихорадки.	Определение. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.	
		12. Вирусные гепатиты В, D, С	Определение. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.	2
		13. Малярия	Определение. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.	
		14. ВИЧ-инфекция. СПИД-ассоциированные заболевания.	Определение. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.	2
		15. Чума	Определение. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.	2
4.	Раздел 4. Инфекции дыхательных путей	16. Грипп и другие ОРВИ.	Определение. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.	2
		17. Менингококковая инфекция.	Определение. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.	
		18. Дифтерия.	Определение. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.	2
		19. Эхинококкоз.	Определение. Этиология. Эпидемиология. Патогенез.	

			Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.	
	ВСЕГО за 9 сем			20
5	Раздел5. Инфекционные болезни наружных покровов	20. Рожа.	Определение.Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.	2
		21. Столбняк.	Определение.Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.	2
		22. Сибирская язва.	Определение.Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.	2
6	Раздел6. Прочиеинфекции	23. Сепсис.	Определение.Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.	4
		24. Инфекционный мононуклеоз.	Определение.Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.	2
		25.Бруцеллез	Определение.Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.	2
	Всего часов в 10 семестре:			14
	ИТОГО часов:			34

4.2.3. Лабораторный практикум (непредполагается)

4.2.4. Практические занятия

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	Наименование практического занятия	Содержание практического занятия	Всего часов
1	2	3	4	5
Семестр 9				
1	Общая часть	Правила госпитализации инфекционных больных.	Устройство и режим инфекционных больниц	10
		Принципы и методы лечения и профилактики инфекционных болезней.	Лечения и профилактики инфекционных болезней. Контрольные вопросы	
2	Кишечные инфекции	Брюшной тиф. Паратифы А и В.	Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Курация больных.	12
		Дизентерия.	Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Тестирование	
		Холера. Сальмонеллез.	Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Курация больных. Решение ситуационных задач	
		Иерсиниозы.	Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.	
		Вирусный гепатит А.	Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Курация больных. Контрольные вопросы	
		Бруцеллез	Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Курация больных.	
		Эхинококкоз.	Этиология. Эпидемиология.	

			Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Курация больных. Контрольные вопросы	
		Ботулизм.	Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.	
3	Трансмиссивные и нетрансмиссивные кровяные инфекции	Эпидемический сыпной тиф, болезнь Брилла.	Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.	4
		Геморрагические лихорадки.	Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Контрольные вопросы	
		Вирусные гепатиты В, D, С	Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Курация больных.	
		Малярия	Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Ситуационные задачи	
		Чума	Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Контрольные вопросы	
		ВИЧ-инфекция.	Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Курация больных.	4
		СПИД-ассоциированные заболевания.	Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Ситуационные задачи	
4	Инфекции дыхательных путей	Грипп и другие ОРВИ.	Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Диагностика.	10

			Дифференциальный диагност. Лечение. Профилактика. Курация больных. Ситуационные задачи	
		Менингококковая инфекция.	Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагност. Лечение. Профилактика. Курация больных. Учебная история болезни	
		Дифтерия.	Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагност. Лечение. Профилактика. Курация больных. Тестирование	
	Итого за 9 сем			40
	Семестр А			
5	Инфекция наружных покровов.	Рожа.	Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагност. Лечение. Профилактика. Курация больных.	20
		Столбняк.	Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагност. Лечение. Профилактика. Ситуационные задачи	
		Сибирская язва.	Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагност. Лечение. Профилактика. Решение ситуационных задач	
6	Прочие болезни	Сепсис.	Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагност. Лечение. Профилактика. Курация больных.	22
		Инфекционный мононуклеоз.	Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагност. Лечение. Профилактика. Тестирование	
	Всего часов в Асеместре:			42
	Всего часов за два семестра:			82

4.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА

№ п/п	Наименование раздела (темы дисциплины)	№ п/п	Виды СР	Всего часов
1	3	4	5	6
Семестр 9				
1	Общая часть	1.1.	Самостоятельное изучение тем: «Ведение учетно-отчетной медицинской документации в инфекционной больнице» «Современные методы диагностики инфекционных болезней»	4
		1.2.	Подготовка к входящему тестовому контролю	2
		1.3.	Подготовка к практическим занятиям, работа с бумажными и электронными носителями информации	4
2	Кишечные инфекции	2.1.	Самостоятельное изучение темы: «Профилактика дизентерии»	4
		2.2.	Подготовка к практическим занятиям, работа с бумажными и электронными носителями информации	4
		2.3.	Подготовка к решению ситуационных задач	2
		2.4.	Подготовка к тестированию	2
3	Трансмиссивные и не трансмиссивные кровяные инфекции	3.1.	Самостоятельное изучение темы: «Эпидемиология трансмиссивных кровяных инфекций»	4
		3.2.	Подготовка к практическим занятиям, работа с бумажными и электронными носителями информации	4
		3.3.	Подготовка к решению ситуационных задач	4
4	Инфекции дыхательных путей	4.1.	Самостоятельное изучение темы: «Современные методы диагностики и лечения гриппа»	2
		4.2.	Подготовка к практическим занятиям, работа с бумажными и электронными носителями информации	4
		4.3.	Подготовка к решению ситуационных задач и тестированию	2
		4.4.	Подготовка к написанию учебной истории болезни, работа в сети Интернет	4
Всего часов в семестре:				46
5	Инфекционные болезни наружных покровов	5.1.	Самостоятельное изучение тем: «Лечение и профилактика рожи»; «Сибирская язва»	6
		5.2.	Подготовка к практическим занятиям, работа с бумажными и электронными носителями информации	10
		5.3.	Подготовка к решению ситуационных задач	12
6	Прочие инфекции	6.1.	Самостоятельное изучение темы: «Профилактика инфекционного мононуклеоза»	4
		6.2.	Подготовка к практическим занятиям, работа с бумажными и электронными носителями информации	8
		6.3.	Подготовка к написанию учебной истории болезни, работа в сети Интернет	8
Всего часов в семестре:				50
Всего часов за два семестра:				96

5. ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

5.1. Методические указания для подготовки к лекционным занятиям

Лекция является основной формой обучения в высшем учебном заведении. Записи лекций в конспектах должны быть избирательными, полностью следует записывать только определения. В конспекте рекомендуется применять сокращение слов, что ускоряет запись. Вопросы, возникающие в ходе лекции, рекомендуется записывать на полях и после окончания лекции обратиться за разъяснением к преподавателю. Необходимо активно работать с конспектом лекции: после окончания лекции рекомендуется перечитать свои записи, внести поправки и дополнения на полях.

Работа над конспектом лекции осуществляется по этапам:

- повторить изученный материал по конспекту;
- непонятные положения отметить на полях и уточнить;
- неоконченные фразы, пропущенные слова и другие недочеты в записях устранить, пользуясь материалами из учебника и других источников;
- завершить техническое оформление конспекта (подчеркивания, выделение главного, выделение разделов, подразделов и т.п.).

5.2. Методические указания для подготовки к лабораторным занятиям (не предусмотрены)

5.3. Методические указания для подготовки к практическим занятиям

При подготовке к практическим занятиям следует использовать основную литературу из представленного списка рабочей программе, а также руководствоваться приведенными указаниями.

Студенту рекомендуется следующая схема подготовки к семинарскому занятию:

- проработать конспект лекций;
- проанализировать основную и дополнительную литературу, рекомендованную по изучаемому разделу;
- при затруднениях сформулировать вопросы к преподавателю.

5.4. Методические указания по самостоятельной работе

Аудиторная самостоятельная работа по дисциплине выполняется на учебных занятиях под непосредственным руководством преподавателя и по его заданию.

Основными видами аудиторной самостоятельной работы являются:

- Выполнение практических работ по инструкциям;
- работа с литературой и другими источниками информации, в том числе электронными;
- само- и взаимопроверка выполненных заданий;
- решение проблемных и ситуационных задач.

Выполнение практических работ осуществляется на практических занятиях в соответствии с графиком учебного процесса.

Работа с литературой, другими источниками информации, в т.ч. электронными может реализовываться на семинарских и практических занятиях. Данные источники информации могут быть представлены на бумажном и/или электронном носителях, в том числе, в сети Internet. Преподаватель формулирует цель работы с данным источником информации, определяет время на проработку документа и форму отчетности.

Само и взаимопроверка выполненных заданий чаще используется на семинарском, практическом занятии и имеет своей целью приобретение таких навыков как наблюдение, анализ ответов сокурсников, сверка собственных результатов с эталонами.

Решение проблемных и ситуационных задач используется на лекционном, семинарском, практическом и других видах занятий. Проблемная/ситуационная задача должна иметь четкую формулировку, к ней должны быть поставлены вопросы, ответы на которые необходимо найти и обосновать. Критерии оценки правильности решения проблемной/ситуационной задачи должны быть известны всем обучающимся.

Внеаудиторная самостоятельная работа выполняется по заданию преподавателя, но без его непосредственного участия.

При предъявлении видов заданий на внеаудиторную самостоятельную работу рекомендуется использовать дифференцированный подход к уровню подготовленности обучающегося. Перед выполнением внеаудиторной самостоятельной работы преподаватель проводит консультацию с определением цели задания, его содержания, сроков выполнения, ориентировочного объема работы, основных требований к результатам работы, критериев оценки, форм контроля и перечня литературы. В процессе консультации преподаватель предупреждает о возможных типичных ошибках, встречающихся при выполнении задания.

Для методического обеспечения и руководства самостоятельной работой в образовательном учреждении разрабатываются учебные пособия, методические рекомендации по самостоятельной подготовке к различным видам занятий (семинарским, лабораторным, практическим и т.п.) с учетом специальности, учебной дисциплины, особенностей контингента студентов, объема и содержания самостоятельной работы, форм контроля и т.п.

Самостоятельная работа может осуществляться индивидуально или группами студентов в зависимости от цели, объема, конкретной тематики самостоятельной работы, уровня сложности, уровня подготовленности обучающихся.

Видами заданий для внеаудиторной самостоятельной работы могут быть:

- для овладения знаниями: чтение текста (учебника, первоисточника, дополнительной литературы); составление плана текста; графическое изображение структуры текста; конспектирование текста; выписки из текста; работа со словарями и справочниками; учебно-исследовательская работа; использование аудио- и видеозаписей, компьютерной техники и Интернет-ресурсов и др.;

- для закрепления и систематизации знаний: работа с конспектом лекции (обработка текста); повторная работа над учебным материалом (учебника, первоисточника, дополнительной литературы, аудио- и видеозаписей); составление плана и тезисов ответа; составление таблиц, ребусов, кроссвордов, глоссария для систематизации учебного материала; изучение словарей, справочников; ответы на контрольные вопросы; аналитическая обработка текста (аннотирование, рецензирование, реферирование, контент-анализ и др.); подготовка сообщений к выступлению на семинаре, конференции; подготовка рефератов, докладов; составление библиографии, заданий в тестовой форме и др.;

- для формирования умений: решение задач и упражнений по образцу; решение вариативных задач и упражнений; составление схем; решение ситуационных производственных (профессиональных) задач; подготовка к деловым и ролевым играм; проектирование и моделирование разных видов и компонентов профессиональной деятельности; подготовка презентаций, творческих проектов; подготовка курсовых и выпускных работ; опытно-экспериментальная работа; проектирование и моделирование разных видов и компонентов профессиональной деятельности и др.

Для обеспечения внеаудиторной самостоятельной работы по дисциплине преподавателем разрабатывается перечень заданий для самостоятельной работы,

который необходим для эффективного управления данным видом учебной деятельности обучающихся.

Преподаватель осуществляет управление самостоятельной работой, регулирует ее объем на одно учебное занятие и осуществляет контроль выполнения всеми обучающимися группы. Для удобства преподаватель может вести ведомость учета выполнения самостоятельной работы, что позволяет отслеживать выполнение минимума заданий, необходимых для допуска к итоговой аттестации по дисциплине.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Обучающийся самостоятельно определяет режим своей внеаудиторной работы и меру труда, затрачиваемого на овладение знаниями и умениями по каждой дисциплине, выполняет внеаудиторную работу по индивидуальному плану, в зависимости от собственной подготовки, бюджета времени и других условий.

При выполнении внеаудиторной самостоятельной работы обучающийся имеет право обращаться к преподавателю за консультацией с целью уточнения задания, формы контроля выполненного задания.

Контроль результатов внеаудиторной самостоятельной работы студентов может проводиться в письменной, устной или смешанной форме с представлением продукта деятельности обучающегося. В качестве форм и методов контроля внеаудиторной самостоятельной работы могут быть использованы зачеты, тестирование, самоотчеты, контрольные работы, защита творческих работ и др.

6. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

№ п/п	№ семестра	Виды работы	Образовательные технологии	Всего часов
	2	3	4	
1.	9-10	Лекция «Принципы диагностики инфекционных болезней. Принципы и методы лечения инфекционных больных. Профилактика инфекционных болезней.»	<i>Лекция презентация</i>	2
2.		Лекция «Вирусные гепатиты. Актуальность проблемы. Структура вирусных гепатитов. Вирусный гепатит А. Этиология. Эпидемиология. Клиника. Диагностика. Патогенез. Дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика.»	<i>Лекция - дискуссия</i>	2
3.		<i>Практическое занятие «Грипп и другие ОРВИ. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика»</i>	<i>Решение ситуационных задач(оказание медицинской консультации в режиме он-лайн)</i>	5
4.		<i>Практическое занятие «Неотложная терапия острой печеночной недостаточности в клинике инфекционных болезней. Тактика врача на до госпитальном и госпитальном этапе»</i>	<i>Решение ситуационных задач</i>	5

7. МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Список основной литературы	
1.	Краснов, А.В. Инфекционные болезни. Часть 1 [Электронный ресурс]: учебное пособие/ А.В. Краснов, О.И. Кулагина, Г.Д. Васильева. — Электрон. текстовые данные. — Кемерово: Кемеровская государственная медицинская академия, 2011. — 93 с. — 2227-8397. — Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/6049.html
2.	Краснов, А.В. Инфекционные болезни. Часть 2 [Электронный ресурс]: учебное пособие/ А.В. Краснов, Ю.Л. Вечелковский, О.В. Ивойлова. — Электрон. текстовые данные. — Кемерово: Кемеровская государственная медицинская академия, 2011. — 93 с. — 2227-8397. — Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/6050.html
Список дополнительной литературы	
1.	Детские инфекционные болезни. Полный справочник [Электронный ресурс]/ А.С. Бесталантов [и др.]. — Электрон. текстовые данные. — Саратов: Научная книга, 2019. — 431 с. — 978-5-9758-1848-5. — Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/80205.html
2.	Долгов, А.М. Воспалительные (инфекционные) заболевания нервной системы [Электронный ресурс]: учебное пособие для студентов лечебного факультета/ А.М. Долгов, Д.Р. Кадырмаева. — Электрон. текстовые данные. — Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия, 2008. — 51 с. — 2227-8397. — Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/31804.html
3.	Инфекционные болезни. Кишечный иерсиниоз. Псевдотуберкулёз [Электронный ресурс]: учебное пособие для студентов лечебного и педиатрического факультетов/ Л.Б. Кижло [и др.]. — Электрон. текстовые данные. — Чита: Читинская государственная медицинская академия, 2010. — 71 с. — 2227-8397. — Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/55312.html
4.	Лабутин, И.В. Учебное пособие по обследованию больного с туберкулезом органов дыхания и написанию учебной истории болезни [Электронный ресурс]: учебное пособие для студентов педиатрического факультета/ И.В. Лабутин, М.Б. Тен. — Электрон. текстовые данные. — Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия, 2014. — 17 с. — 2227-8397. — Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/51485.html
5.	Мурадова, Е.О. Детские инфекционные заболевания [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Е.О. Мурадова. — Электрон. текстовые данные. — Саратов: Научная книга, 2012. — 159 с. — 2227-8397. — Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/8183.html

7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»
<http://window.edu.ru>- **Единое окно доступа к образовательным ресурсам;**

<http://fcior.edu.ru> - **Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов;**

<http://elibrary.ru> - Научная электронная библиотека.

7.3. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение

Лицензионное программное обеспечение	Реквизиты лицензий/ договоров
Microsoft Azure Dev Tools for Teaching 1. Windows 7, 8, 8.1, 10 2. Visual Studio 2008, 2010, 2013 5. Visio 2007, 2010, 2013 6. Project 2008, 2010, 2013 7. Access 2007, 2010, 2013 и т. д.	Идентификатор подписчика: 1203743421 Срок действия: 30.06.2022 (продление подписки)
MS Office 2003, 2007, 2010, 2013	Сведения об OpenOffice: 63143487, 63321452, 64026734, 6416302, 64344172, 64394739, 64468661, 64489816, 64537893, 64563149, 64990070, 65615073 Лицензия бессрочная
Антивирус Kaspersky	Сертификат № 2B1E-201014-160658- 6-25995 Срок действия: с 06.10.2020 до 22.10.2021
Антивирус Dr.Web Desktop Security Suite	Лицензионный сертификат Серийный № JKS4-D2UT-L4CG-S5CN Срок действия: с 18.10.2021 до 20.10.2022
AbbyyFineReader 12	Гос.контракт № 0379100003114000006_54609 от 25.02.2014 Лицензионный сертификат для коммерческих целей
ЭБС Академия (СПК)	Лицензионный договор № 000439/ЭБ-19 от 15.02.2019г Срок действия: с 15.02.2019 до 15.02.2022
ЭБС IPRbooks	Лицензионный договор № 8117/21 от 11.06.2021 Срок действия: с 01.07.2021 до 01.07.2022

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий

1. Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа

Специализированная мебель:

парта-скамья – 30 шт., мягкие стулья-3 шт., стулья ученические – 3 шт., кафедра напольная-1 шт., доска напольная – 1шт., столы – 2 шт.

Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающих тематические иллюстрации: Переносной экран настенный рулонный - 1 шт.

Ноутбук - 1 шт.

Мультимедиа –проектор 1 шт.

2. Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнение курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Специализированная мебель:

парты- 6 шт., стулья –12 шт., 1 стол преподавательский, 1 мягкий стул.

Технические средства обучения, служащие для предоставления учебной информации большой аудитории:

Переносной экран рулонный - 1 шт.

Ноутбук - 1 шт.

Мультимедиа –проектор - 1 шт.

3. Помещение для самостоятельной работы

Библиотечно-издательский центр (БИЦ)Электронный читальный зал

Комплект проекционный, мультимедийный интерактивный

интерактивная доска

проектор

универсальное настенное крепление

Персональный компьютер-моноблок - 18 шт.

Персональный компьютер – 1 шт.

Стол на 1 рабочее место – 20 шт

Стол на 2 рабочих места – 9 шт

Стулья – 38 шт

МФУSharpAR-6020 – 1 шт.

BrotherDCR-1510R – 1 шт.

8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся

1. рабочее место преподавателя, оснащенное компьютером с доступом в Интернет,

2. рабочие места студентов, оснащенные компьютерами с доступом в Интернет, предназначенные для работы в электронной образовательной среде, наличие необходимого оборудования.

8.3. Требования к специализированному оборудованию

Нет

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ «Инфекционные болезни»

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Инфекционные болезни

1. Компетенции, формируемые в процессе изучения дисциплины

Индекс	Формулировка компетенции
УК-8	Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов
ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
ОПК-6	Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
ПК-3	способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях

2. Этапы формирования компетенции в процессе освоения дисциплины

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении обучающимися дисциплины являются последовательное изучение содержательно связанных между собой разделов (тем) учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение студентами необходимыми компетенциями. Результат аттестации студентов на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций студентами.

Этапность формирования компетенций прямо связана с местом дисциплины в образовательной программе.

Разделы (темы) дисциплины	Формируемые компетенции (коды)			
	УК-8	ОПК-5	ОПК-6	ПК-3
Общая часть	+	+	+	+
Кишечные инфекции	+	+	+	+
Трансмиссивные и нетрансмиссивные кровяные инфекции	+	+	+	+
Инфекции дыхательных путей	+	+	+	+
Инфекционные болезни наружных покровов	+	+	+	+
Прочие инфекции	+	+	+	+

3. Показатели, критерии и средства оценивания компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины

УК-8 Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов

Индикаторы достижения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	неудовлетв	удовлетв	хорошо	отлично	Текущий контроль	Промежуточная аттестация
УК-8-1. Анализирует факторы вредного влияния на жизнедеятельность элементов среды обитания (технических средств, технологических процессов, материалов, зданий и сооружений, природных и социальных явлений)	Не может анализировать факторы вредного влияния на жизнедеятельность элементов среды обитания (технических средств, технологических процессов, материалов, зданий и сооружений, природных и социальных явлений)	Испытывает затруднения при анализе факторов вредного влияния на жизнедеятельность элементов среды обитания (технических средств, технологических процессов, материалов, зданий и сооружений, природных и социальных явлений)	Способен и готов к анализу факторов вредного влияния на жизнедеятельность элементов среды обитания (технических средств, технологических процессов, материалов, зданий и сооружений, природных и социальных явлений)	Анализирует без затруднений факторы вредного влияния на жизнедеятельность элементов среды обитания (технических средств, технологических процессов, материалов, зданий и сооружений, природных и социальных явлений)	контрольные вопросы написание учебной истории болезни ситуационные задачи	Зачет, экзамен
УК-8-2. Идентифицирует опасные и вредные факторы в рамках осуществляемой деятельности	Не может идентифицировать опасные и вредные факторы в рамках осуществляемой деятельности	Испытывает затруднения при идентифицировании опасных и вредных факторов в рамках осуществляемой деятельности	Способен и готов идентифицировать опасные и вредные факторы в рамках осуществляемой деятельности	Успешно идентифицирует опасные и вредные факторы в рамках осуществляемой деятельности		
УК-8-3. Решает проблемы, связанные с нарушениями техники безопасности и участвует в мероприятиях по предотвращению чрезвычайных ситуаций на рабочем месте	Не способен и не готов к решению проблем связанных с нарушениями техники безопасности и участвует в мероприятиях по предотвращению чрезвычайных ситуаций на рабочем месте	Испытывает затруднения при решении проблем связанных с нарушениями техники безопасности и участвует в мероприятиях по предотвращению чрезвычайных ситуаций на рабочем месте	Способен и готов к решению проблем связанных с нарушениями техники безопасности и участвует в мероприятиях по предотвращению чрезвычайных ситуаций на рабочем месте	Способен и готов к решению проблем связанных с нарушениями техники безопасности и участвует в мероприятиях по предотвращению чрезвычайных ситуаций на рабочем месте		
УК-8-4. Соблюдает и разъясняет правила поведения при возникновении чрезвычайных ситуаций природного и техногенного происхождения, оказывает первую помощь, участвует в восстановительных мероприятиях	Не готов соблюдать и разъяснять правила поведения при возникновении чрезвычайных ситуаций природного и техногенного происхождения, оказывает первую помощь, участвует в восстановительных мероприятиях	Испытывает затруднения при разъяснении правил поведения при возникновении чрезвычайных ситуаций природного и техногенного происхождения, оказывает первую помощь, участвует в восстановительных мероприятиях	Способен и готов соблюдать и разъяснять правила поведения при возникновении чрезвычайных ситуаций природного и техногенного происхождения, оказывает первую помощь, участвует в восстановительных мероприятиях	Соблюдает и разъясняет правила поведения при возникновении чрезвычайных ситуаций природного и техногенного происхождения, оказывает первую помощь, участвует в восстановительных мероприятиях		

--	--	--	--	--	--	--

ОПК-5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач

Индикаторы достижения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	неудовлетв	удовлетв	хорошо	отлично	Текущий контроль	Промежуточная аттестация
ОПК-5-1 Анализирует алгоритмы клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач	Не анализирует алгоритмы клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач	Частично знает основные алгоритмы клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач	Знает основные требования к анализу алгоритмов клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач	Знает основные требования к анализу алгоритмов клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач	контрольные вопросы рефераты написание ситуационные задачи	Зачет, экзамен
ОПК-5-2 Оценивает результаты клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики для решения профессиональных задач	Не умеет использовать результаты клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики для решения профессиональных задач	Частично умеет использовать различные результаты клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики для решения профессиональных задач	Умеет использовать различные результаты клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики для решения профессиональных задач	Умеет использовать и оценивать различные результаты клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики для решения профессиональных задач	контрольные вопросы рефераты написание ситуационные задачи	
ОПК-5-3 Определяет морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека	Не определяет морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека	Частично определяет морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека	Владеет навыками определения морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов организма человека	Владеет навыками определения морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов организма человека	контрольные вопросы рефераты написание ситуационные задачи	

ОПК-6 Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико- санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения

Индикаторы достижения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	неудовлетв	удовлетв	хорошо	отлично	Текущий контроль	Промежуточная аттестация
ОПК-6 Готов к оказанию первичной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях, в том числе в экстремальных условиях и очагах массового поражения.	Не готов оказать первичной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях, в том числе в экстремальных условиях и очагах массового поражения.	Испытывает затруднения при оказании первичной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях, в том числе в экстремальных условиях и очагах массового поражения.	Способен и готов к оказанию первичной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях, в том числе в экстремальных условиях и очагах массового поражения.	Готов к оказанию первичной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях, в том числе в экстремальных условиях и очагах массового поражения.	контрольные вопросы написание учебной истории болезни ситуационные задачи	Зачет, экзамен
ОПК 6-2 Выявляет неотложные состояния на догоспитальном этапе, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме	Не выявляет неотложные состояния на догоспитальном этапе, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме	Испытывает затруднения при выявлении неотложных состояний на догоспитальном этапе, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме	Способен и готов выявлять неотложные состояния на догоспитальном этапе, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме	Успешно выявляет неотложные состояния на догоспитальном этапе, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме		
ОПК 6-3 Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти	Не способен и не готов оказать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)	Испытывает затруднения при оказании медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти	Способен и готов оказать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти	Оказывает без затруднений медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе		

(остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)		(остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)	(остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)	клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)		
ОПК 6-4 Организовывает противоэпидемические мероприятия, в том числе в очагах массового поражения	Не готов организовывать противоэпидемические мероприятия, в том числе в очагах массового поражения	Испытывает затруднения при организации противоэпидемические мероприятия, в том числе в очагах массового поражения	Способен и готов соблюдать и разъяснять правила организации противоэпидемические мероприятия, в том числе в очагах массового поражения	Успешно организовывает противоэпидемические мероприятия, в том числе в очагах массового поражения		
ОПК 6-5 Идентифицирует основные опасности окружающей среды, оценивать риски их возникновения; оценивает медико-тактическую обстановку в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	Не идентифицирует основные опасности окружающей среды, оценивать риски их возникновения; оценивает медико-тактическую обстановку в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	Испытывает затруднения при идентификации основных опасностей окружающей среды, оценивать риски их возникновения; оценивает медико-тактическую обстановку в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	Способен и готов идентифицировать основные опасности окружающей среды, оценивать риски их возникновения; оценивает медико-тактическую обстановку в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	Успешно идентифицирует основные опасности окружающей среды, оценивать риски их возникновения; оценивает медико-тактическую обстановку в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения		
ОПК 6-6 Оказывает медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы	Не готов оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности)	Испытывает затруднения при оказании медпомощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение	Способен и готов оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни	Успешно оказывает медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение		

жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности)		мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности)	пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности)	мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности)		
--	--	--	---	--	--	--

ПК- 3 способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях

Индикаторы достижения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	неудовлетв	удовлетв	хорошо	отлично	Текущий контроль	Промежуточная аттестация
ПК-3.1. Организует и проводит профилактические противоэпидемические мероприятия	Не может организовать и проводить профилактические противоэпидемические мероприятия	Испытывает затруднения при проведении профилактических мероприятий	Способен и готов к проведению профилактических мероприятий	Успешно организывает и проводит профилактические мероприятия	контрольные вопросы написание учебной истории болезни ситуационные задачи	Зачет, экзамен
ПК-3-2. Организует и контролирует проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Не может организовать и контролировать проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Испытывает затруднения при проведении и организации проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Способен и готов организовать и контролировать проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Успешно организует и проводит иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	контрольные вопросы написание учебной истории болезни ситуационные задачи	
ПК-3-3. Организует проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Не способен и не готов к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Испытывает затруднения при проведении противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций и стихийных бедствиях	Способен и готов к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций и стихийных бедствиях	Способен и готов к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	контрольные вопросы написание учебной истории болезни ситуационные задачи	

--	--	--	--	--	--	--

4. Комплект контрольно-оценочных средств по дисциплине

Вопросы к экзамену по дисциплине Инфекционные болезни

1. Современное состояние проблемы инфекционных болезней. Учение об общей патологии инфекционных болезней. Задачи изучения. Принципы диагностики инфекционных болезней. Принципы и методы лечения инфекционных болезней. Структура инфекционной службы. Роль поликлинического звена. Профилактика инфекционных болезней. Место инфекционных болезней в патологии человека: инфекционная заболеваемость в мире и РФ. Смертность от инфекционных болезней; роль инфекционных агентов в развитии соматической патологии; «новые болезни», «возвращающиеся болезни». Определение и суть понятий: инфекционный процесс, инфекционная болезнь; экзогенная и эндогенная инфекция; ко-инфекция, микст-инфекция, суперинфекция, реинфекция, нозокомиальная инфекция. Формы инфекционного процесса: острая, хроническая; манифестная, инаппарантная, стертая, фульминантная, персистенция, латенция, медленная инфекция.С

2. Структура инфекционной службы. Устройство и режим инфекционных больниц. Принципы организации амбулаторного обслуживания инфекционных больных. Регистрация инфекционного больного. Организация и объем работы кабинета инфекционных заболеваний. Показания к госпитализации и амбулаторному лечению инфекционных больных. Транспортировка больного в стационар. Понятие о правилах изоляции при госпитализации больных. Принципы профилактики инфекционных болезней. Мероприятия в отношении источника инфекции, путей передачи, восприимчивого организма. Правовые и морально-этические особенности работы врача при выявлении инфекционного заболевания.

3. Современные методы лабораторной диагностики инфекционных болезней. Задачи лабораторной диагностики инфекционных болезней. Определение тактики лабораторного исследования больного при основных нозологических формах инфекционных болезней. Этапы лабораторной диагностики: забор материала, транспортировка, лабораторное исследование. Методы, направленные на выявление возбудителя, его антигенов, ДНК, РНК. Понятие экспресс-диагностики. Методы лабораторной диагностики, направленные на выявление специфической реакции организма в ходе инфекционного процесса.

4. Брюшной тиф, паратифы А и В. Этиология. Эпидемиология. Патогенез и патологическая анатомия, этапы изменений в тонком кишечнике. Клиническая картина. Основные клинические синдромы. Характерные клинические симптомы. Данные осмотра. Лабораторные исследования, которые необходимо провести при подозрении на брюшной тиф. Заполнение необходимой документации при подозрении на брюшной тиф. Критерии постановки диагноза «брюшной тиф». Дифференциальная диагностика. Осложнения брюшного тифа. Оказание первой врачебной помощи при развитии кишечного кровотечения, перфорации кишечника. Принципы терапии. Правила выписки из стационара. Реабилитация реконвалесцентов. Профилактика, мероприятия в очаге. Прогноз

5. Основные клинические и лабораторные синдромы, наблюдающиеся при острых диарейных инфекциях. Синдром интоксикации, синдром поражения желудочно-кишечного тракта, клиника поражения различных отделов желудочно-кишечного тракта. Синдром обезвоживания: патогенез, степени обезвоживания, клиническая и лабораторная диагностика степени обезвоживания; правила проведения

регидратационной терапии, расчет объема и скорости введения полиионных солевых растворов при проведении регидратационной терапии.

6. **Пищевые токсикоинфекции (ПТИ).** Определение. Этиология. Значение патогенных и условно-патогенных микроорганизмов. Эпидемиология. Патогенез. Клиническая классификация. Клиника различных форм и вариантов болезни. Критерии тяжести течения ПТИ. Особенности симптоматики ПТИ, вызванных различными возбудителями. Составление плана обследования больного с подозрением на ПТИ. Лабораторная диагностика. Возможные осложнения ПТИ. Дифференциальный диагноз ПТИ с другими диарейными инфекциями, острыми хирургическими заболеваниями, отравлениями, инфарктом миокарда. Принципы лечения.

7. **Сальмонеллез.** Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиническая классификация сальмонеллеза. Основные клинические синдромы при различных формах сальмонеллеза. Лабораторные (электролитные, метаболические) синдромы, наблюдаемы при сальмонеллезах. Критерии диагностики гастроинтестинальной и генерализованной форм сальмонеллеза и сальмонеллезнобактерионосительства. Критерии тяжести течения. Причины летальных исходов при сальмонеллезах. Дифференциальный диагноз. Лабораторная диагностика. Тактика этиотропной терапии. Решающее значение патогенетической терапии гастроинтестинальной формы болезни с учетом выраженности токсикоза и степени обезвоживания. Методы неотложной терапии.

8. **Холера.** Характеристика возбудителя. Механизмы развития диарейного синдром при холере. Характерные клинические проявления холеры, критерии тяжести течения. Клинические отличия холеры от пищевых токсикоинфекций, вирусных гастроэнтеритов, отравления грибами. Лабораторное подтверждение диагноза. Этиотропная терапия. Холера как болезнь, на которую распространяется действие Международных медико-санитарных правил. Алгоритм действий при выявлении больного с подозрением на холеру.

9. **Дизентерия (шигеллез).** Этиология. Эпидемиология. Оптимальные пути передачи для различных видов шигелл (теория соответствия). Изменения этиологической структуры шигеллеза в России, их последствия. Патогенез. Клиника различных вариантов дизентерии. Особенности течения дизентерии Григорьева-Шиги и других шигеллезов. Критерии тяжести течения и причины летальных исходов. Клиническая и лабораторная диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения дизентерии. Особенности этиотропной терапии в зависимости от степени тяжести течения и преморбидного фона.

10. **Амебиаз.** Возбудитель, его жизненный цикл. Эпидемиология. Патогенез и патологическая анатомия. Клиническая классификация. Кишечный амебиаз. Клинические проявления начального и развернутого периодов. Острая и хроническая формы. Осложнения и исходы. Дифференциальная диагностика кишечного амебиаза и шигеллеза, других острых диарейных инфекций. Внекишечный амебиаз. Симптоматика амебных абсцессов печени, легких, головного мозга. Дифференциальный диагноз. Клиника и течение амебиаза кожи. Клиническая и лабораторная диагностика амебиаза. Микроскопический и серологический методы диагностики; трактовка результатов. Лечение: применение препаратов специфического действия. Основные химиопрепараты. Исходы амебиаза. Правила наблюдения за реконвалесцентами острых диарейных инфекций. Коррекция нарушений микрофлоры кишечника. Наблюдение за пациентами из декретированных групп. Правила выписки на работу.

11. **Иерсиниозы:** иерсиниоз и псевдотуберкулез. Этиология. Эпидемиология. Свойства и факторы патогенности возбудителей. Особенности возбудителей. Патогенез и патологическая анатомия. Клиническая классификация. Клинические синдромы гастроинтестинальной и генерализованной форм иерсиниозов: интоксикационный, катаральный, экзантема, лимфаденопатия, поражение суставов, синдром поражения желудочно-кишечного тракта, гепатолиенальный. Систематика и течение

локализованных и генерализованных форм. Иерсиниозы в хирургической практике. Патогенез формирования вторично-очаговых форм. Обострения, рецидивы и возможные последствия иерсиниозов. Осложнения. Лабораторная диагностика иерсиниозов на разных этапах болезни, трактовка результатов. Дифференциальная диагностика при разных формах болезни. Лечение иерсиниозов. Иерсиниозная инфекция в практике ревматолога и врача общей практики. Реабилитация реконвалесцентов. Профилактика.

12. Эшерихиозы. Кампилобактериозы. Вирусные гастроэнтериты. Энтеровирусная инфекция (энтеровирусные болезни, полиомиелит). Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника и течение дизентериеподобных и холероподобных эшерихиозов, кампилобактериозов (гастроэнтерического и колитического варианта, генерализованной формы), вирусных гастроэнтеритов. Ротавирусы как причина большинства вирусных гастроэнтеритов. Значение других вирусов как причины гастроэнтеритов. Аденовирусы как причина гастроэнтеритов у детей. Дифференциальный диагноз. Лабораторной диагностика Принципы терапии. Свойства энтеровирусов. Основные клинические проявления энтеровирусных болезней: ОРЗ, «малая болезнь», герпангина, эпидемическая плевродиния, миокардит, перикардит, менингит, менингоэнцефалит, полиомиелоподобное заболевание, диарея, экзантема, генерализованная болезнь новорожденных. Полиомиелит.

13. Гельминтозы. Общая характеристика гельминтозов. Распространение в РФ. Завозные гельминтозы. Патогенез. Иммуитет. Клиника острой фазы. Методы диагностики. Принципы лечения.

14. Ботулизм. Распространенность. Типы возбудителя и токсина, их характеристики. Эпидемиология. Патогенез. Формы заболевания. Клиника начального периода. Развернутые клинические симптомы. Критерии и формы тяжести. Осложнения. Диагностика. Лечение. Интенсивная терапия. Прогноз.

15. Столбняк. Распространенность. Типы возбудителя и токсина, их характеристики. Эпидемиология. Патогенез. Формы заболевания. Клиника начального периода. Развернутые клинические симптомы. Критерии и формы тяжести. Осложнения. Диагностика. Лечение. Интенсивная терапия.

16. Прогноз. Малярия. Актуальность. Распространенность. Этиология. Эпидемиология. Распространение малярии. Возбудители малярии человека. Циклы развития паразитов в организме комара и человека. Механизм развития приступа малярии. Особенности патогенеза тропической и vivax малярии. Патогенез ранних и поздних рецидивов. Патогенез осложнений тропической малярии. Причины смерти больных малярией. Клиника малярии. Особенности течения различных форм. Современное течение малярии. Критерии тяжести течения тропической малярии. Проявления инфекционно-токсического шока, малярийной комы, гемоглобинурийной лихорадки. Диагностика. Определение показаний для обследования на малярию. Методика паразитоскопического исследования. Дифференциальный диагноз. Основные направления терапии. Лечение малярийной комы. Терапия малярии, вызванной химиорезистентными формами возбудителей. Резистентность *P.falciparum* к противомаларийным препаратам. Профилактика малярии: препараты, дозы, сроки. Прогноз.

17. Грипп и другие ОРВИ (парагрипп, аденовирусная, риновирусная и респираторно-синтициальная инфекции). Актуальность проблемы ОРВИ. Принципы выделения группы ОРВИ. Представители. Общность патогенеза. Эпидемиологическая характеристика гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций. Основные клинические синдромы, характерные для ОРВИ. Клиническая дифференциальная диагностика в группе ОРВИ. Современное представление о вирусах гриппа, их свойствах, антигенной структуре и изменчивости. Патогенез гриппа. Клиника неосложненных форм гриппа легкого, средней тяжести и тяжелого течения. критерии тяжести течения гриппа. Критерии определения тяжелого течения гриппа. Синдром

интоксикации геморрагический синдром при гриппе. Острая дыхательная недостаточность. Гемодинамические нарушения и острая сосудистая недостаточность. Оказание первой помощи при развитии неотложных состояний при гриппе. Осложнения гриппа и других ОРВИ. Особенности течения гриппа и других ОРВИ у детей и лиц пожилого возраста. Диагностика и дифференциальная диагностика. Прогноз. Клинические и эпидемиологические показания к госпитализации больных гриппом и другими ОРВИ. Лабораторная диагностика гриппа и других ОРВИ: вирусологическая, серологическая, экспресс-диагностика (иммунофлюоресцентный метод). Правила взятия мазков для лабораторного исследования. Лечение больных гриппом и другими ОРВИ. Лечение на дому и в условиях стационара. Профилактика гриппа и других ОРВИ.

18. **Бруцеллез.** Этиология. Основные виды бруцелл. Эпидемиология. Патогенез, патологическая анатомия. Клиническая классификация бруцеллеза. Изменения со стороны различных систем и органов (вегетативная и центральная нервная система, опорно-двигательный аппарат, сердечно-сосудистая, мочеполовая системы). Дифференциальная диагностика остробруцеллеза, дифференциальная диагностика хронического бруцеллеза. Последствия перенесенного бруцеллеза. Лабораторная диагностика бруцеллеза. Лечение. Этиотропная терапия острого бруцеллеза. Особенности лечения подострого бруцеллеза. Лечение больных активным и неактивным хроническим бруцеллезом. Профилактика.

19. **Рожа.** Патогенные свойства стрептококков. Общая характеристика стрептококковой инфекции, варианты течения. Потоморфоз рожи. Патогенез рожи. Общие и местные предрасполагающие и провоцирующие факторы. Клинические проявления рожи. Клиническая классификация. Оценка и описание местного очага, лимфангита и регионарного лимфаденита при роже. Критерии тяжести рожи. Показания для госпитализации больного рожей. Дифференциальная диагностика рожи. Осложнения рожи. Лечение рожи и ее осложнений в стационаре и амбулаторных условиях. Рекомендации реконвалесценту рожи. Способы и правила проведения профилактики рецидивов при роже.

20. **Эризипеллоид.** Этиология. Эпидемиология. Клиническая классификация. Характеристика кожной, кожно-суставной и генерализованной форм эризипелоида. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Этиотропное лечение.

21. **Сепсис.** Этиология. Основные клинические проявления. Клиническая и лабораторная диагностика. Принципы лечения. Прогноз. Профилактика.

22. **Менингококковая инфекция.** Возбудитель заболевания. Его основные серологические группы и свойства. Эпидемиология менингококковой инфекции. Группы риска. Периодичность эпидемических вспышек, сезонность. Патогенез. Классификация менингококковой инфекции. Клинические проявления различных форм менингококковой инфекции. Определение менингеальных знаков. Оценка сыпи при менингококцемии. Осложнения и исходы различных форм менингококковой инфекции. Механизмы развития инфекционно-токсического шока, церебральной гипертензии и гипотензии, набухания и отека мозга, ДВС- синдрома и острой недостаточности надпочечников. Критерии оценки тяжести течения менингококковой инфекции. Проведение клинико-лабораторной и инструментальной оценки наличия и степени тяжести инфекционно-токсического шока и отека головного мозга. Особенности течения менингококковой инфекции у детей. Лабораторная диагностика. Правила взятия мазков на менингококк. Значение исследований ликвора. Показания и техника проведения люмбальной пункции. Ликворологические параметры и их интерпретация. Дифференциальный диагноз. Терапия на догоспитальном этапе. Этиотропная и патогенетическая терапия. Принципы антибиотикотерапии. Расчет дозы антибиотиков и объема вводимых растворов. Оказание первой врачебной помощи при инфекционно-токсическом шоке, отеке (набухании) головного мозга. Профилактика.

23. **Эпидемический сыпной тиф (вшивый), болезнь Брилла.** Этиология, основные

звенья патогенеза. Этиологическая тождественность эпидемического сыпного тифа и болезни Брилла. Эпидемиология. Факторы. Способствующие распространению сыпного тифа. Клинические проявления сыпного тифа. Характер лихорадки, сыпи, поражение сердечно-сосудистой и нервной систем. Выявление симптомов Киари-Авцына, жгута, щипка, Говорова-Годелье. Критерии тяжести течения болезни. Причины летальных исходов. Показания для лабораторного обследования на сыпной тиф и болезнь Брилла. Лабораторная диагностика. Принципы лечения. Профилактика, мероприятия в очаге. Общее и различия в клинике брюшного и сыпного тифов. Важность диагностики тифов до периода разгара болезни. Особенности современного брюшного и сыпного тифов. Показания для обследования больного с лихорадкой на тифы. Выбор оптимальных методов исследования в различные сроки болезни.

24. **Системный клещевой боррелиоз (болезнь Лайма).** Распространенность. Характеристика возбудителя. Эпидемиология. Патогенез. Клиника различных стадий и форм болезней. Критерии тяжести. Осложнения. Диагностика и дифференциальный диагноз. Лечение. Неотложная терапия. Прогноз.

25. **Риккетсиозы.** Клещевые пятнистые лихорадки. Коксиеллез (лихорадка Ку). Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Осложнения. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз.

26. **Сибирская язва.** Определение. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клинико-лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения.

27. **Туляремия.** Определение. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клинико-лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения.

28. **Чума.** Определение. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клинико-лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения.

29. **Геморрагические лихорадки ГЛПС.** Геморрагическая лихорадка Крым-Конго. Тропические геморрагические лихорадки: Эбола, Марбург, Ласса. Виды лихорадок. Распространение лихорадок. Эпидемиология. Клинико-лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения. Прогноз.

30. **Лептоспироз.** Распространенность. Характеристика возбудителя. Эпидемиология. Патогенез. Клиника различных стадий и форм болезней. Критерии тяжести. Осложнения. Диагностика и дифференциальный диагноз. Лечение. Неотложная терапия. Прогноз.

31. **Токсоплазмоз.** Определение. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клинико-лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Принципы лечения. Профилактика.

32. **Лейшманиозы.** Определение. Этиология. Эпидемиология. Классификация. Патогенез. Клинико-лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Принципы лечения. Профилактика.

33. **Бешенство.** Определение. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клинико-лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Профилактика.

34. **Сап.** Определение. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клинико-лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения. Профилактика.

35. **Листерия.** Определение. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клинико-лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения. Профилактика.

36. **Ящур.** Определение. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клинико-лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения. Профилактика.

37. **Инфекционный мононуклеоз.** Этиология. Инфекционный мононуклеоз как одно из проявлений Эпштейна-Барр-вирусной инфекции. Особенности патогенеза. Характерный симптомокомплекс инфекционного мононуклеоза. Оценка изменений в ротоглотке, состояния лимфоузлов при инфекционном мононуклеозе. Гепатолиенальный синдром. Поражение печени при инфекционном мононуклеозе. Разрыв селезенки как

возможное хирургическое осложнение инфекционного мононуклеоза. Характерные проявления реакции на ампициллин при инфекционном мононуклеозе. Гематологические изменения, характерные для инфекционного мононуклеоза. Другие методы лабораторной диагностики. Дифференциальный диагноз с болезнями, сопровождающимися лимфаденопатией и ангиной, дифференциальная диагностика гематологических изменений. Принципы терапии. Показания к госпитализации. Наблюдение за реконвалесцентом инфекционного мононуклеоза. Оценка динамики гематологических показателей.

38. Дифтерия. Свойства и типы возбудителя. Эпидемиология. Клиническая классификация дифтерии по локализации процесса и по степени тяжести поражения. Клиника различных форм дифтерии. Характерные местные проявления. Лабораторное подтверждение диагноза. Правила взятия мазков из ротоглотки на коринебактерию дифтерии. Поражение миокарда и сосудистой системы, периферической нервной системы: патогенез, клинические проявления, сроки возникновения, исходы. Характер возможных изменений ЭГК в различные периоды болезни. Оценка тяжести неврологических проявлений и степени дыхательной недостаточности при дифтерии. Неотложные состояния при дифтерии. Показания к проведению коникотомии и трахеостомии. Возможные причины летального исхода в разные периоды болезни. Дифференциальная диагностика локализованной дифтерии ротоглотки и стрептококковой ангины. Дифференциальная диагностика токсических форм дифтерии от паратонзиллярного абсцесса, ангины Людвига, острого тиреоидита, отека Квинке, инфекционного мононуклеоза, паротитной инфекции. Принципы лечения. Дозы и способы введения противодифтерийной сыворотки; проведение и оценка результатов пробы по Безредке.

39. Детские капельные инфекционные болезни у взрослых (корь, краснуха, паротитная инфекция, ветряная оспа, скарлатина). Понятие «детские инфекции». Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника различных периодов перечисленных болезней. Особенности течения у взрослых. Осложнения. Дифференциальный диагноз. Лабораторная диагностика. Лечение. Профилактика.

40. ВИЧ-инфекция. История вопроса. Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции в мире и РФ. Характеристика вируса и его свойства. Основы патогенеза ВИЧ-инфекции. Динамика абсолютного содержания CD4-лимфоцитов и вирусной нагрузки в течение болезни. Состояние иммунной системы в разные стадии ВИЧ-инфекции. Клиническая классификация ВИЧ-инфекции. Клинические проявления ВИЧ-инфекции в разные стадии болезни. Основные вторичные заболевания (оппортунистические инфекции и опухоли), их клиника и диагностика: туберкулез, цитомегаловирусная инфекция, токсоплазмоз, саркома Капоши, пневмоцистная пневмония, грибковые поражения; лимфомы и пр. Органные поражения при ВИЧ-инфекции. Критерии СПИДа, СПИД-индикаторные заболевания. Особенности течения ВИЧ-инфекции у детей. Болезни, сопутствующие ВИЧ-инфекции. Дифференциальная диагностика. Тактика обследования больного при подозрении на ВИЧ-инфекцию. Диагностика ВИЧ-инфекции (ИФА, иммунный блоттинг, ПЦР). Дотестовое и послетестовое консультирование. Оценка результатов лабораторных методов исследования. Принципы лечения ВИЧ-инфекции (антиретровирусная терапия, лечение и профилактика оппортунистических инфекций). Прогноз. Профилактика перинатального заражения ВИЧ-инфекцией. Профилактика ВИЧ-инфекции. Меры профилактики заражения ВИЧ медицинских работников в процессе профессиональной деятельности.

41. Хламидиоз. Этиология. Эпидемиология. Основные клинические проявления. Клиническая и лабораторная диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения. Осложнения. Профилактика.

42. Орнитоз. Этиология. Эпидемиология. Основные клинические проявления. Клиническая и лабораторная диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы

лечения. Осложнения. Профилактика.

43. **Герпетическая инфекция.** Этиология. Эпидемиология. Основные клинические проявления. Клиническая и лабораторная диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения. Осложнения. Профилактика.

44. **Вирусные гепатиты А, В, С, Д, Е.** Современная этиологическая структура вирусных гепатитов. Эпидемиология вирусных гепатитов. Основы патогенеза вирусных гепатитов (острого гепатита, хронического гепатита, цирроз печени). Естественное течение вирусных гепатитов. Место вирусных гепатитов в структуре хронических поражений печени. Клиническая классификация острых вирусных гепатитов: периоды болезни, клинические варианты, критерии тяжести острых вирусных гепатитов, осложнения. Основные клинические синдромы. Лабораторная диагностика (изменения в биохимическом и общем анализе крови, серологическая диагностика). Тяжелое течение острого вирусного гепатита. Фульминантный гепатит. Клинические и лабораторные данные. Дифференциальная диагностика с острой печеночноклеточной недостаточностью иного генеза. Особенности течения и исходов вирусных гепатитов различной этиологии. Дифференциальная диагностика внутри группы. Хронические вирусные гепатиты: клиническая картина; признаки, позволяющие заподозрить наличие хронического гепатита; диагностика.

45. Оценка степени тяжести хронического гепатита с помощью данных гистологического исследования пунктата печени. Циррозы печени вирусной этиологии: клиника, лабораторная диагностика, оценка степени тяжести, принципы лечения. Дифференциальная диагностика острых и хронических вирусных гепатитов с заболеваниями печени другой этиологии.

46. **Микоплазменная инфекция.** Клинические формы течения микоплазма-пневмонии инфекции. Признаки, позволяющие заподозрить микоплазма-пневмонии инфекцию. Методы лабораторного подтверждения диагноза. Лечение. Исходы.

47. **Легионеллез.** Возбудитель, его свойства. Факторы риска заражения легионеллезом. Клинические формы легионеллеза. Основные симптомы пневмонической формы и лихорадки Понтиак (острого респираторного легионеллеза). Клинические признаки и данные лабораторных методов исследования, позволяющие заподозрить наличие у больного легионеллеза.

48. Легионеллез. Осложнения: отек легких, острая дыхательная недостаточность, сепсис с развитием полиорганной недостаточности. Диагностика. Определяющее значение лабораторной диагностики. Этиотропная терапия. Профилактика.

49. **Энцефалиты:** клещевой, комариный, Западного Нила, калифорнийский, сезонные энцефалиты. Этиология. Эпидемиология. Основные клинические проявления. Клиническая и лабораторная диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения.

50. **Энцефалиты.** Осложнения. Профилактика.

СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ

Кафедра Эпидемиологии, гигиены и инфекционных болезней

Экзаменационный билет № 1

по дисциплине Инфекционные болезни

специальности 31.05.01 Лечебное дело

1. Чума. Определение. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения.

2. Критерии диагностики гастроинтестинальной и генерализованной форм сальмонеллеза и сальмонеллезнобактерионосительства. Критерии тяжести течения.

3. Больной Е., 18 лет, поступил в больницу в связи с тем, что мать заметила у сына желтуху. Никаких других симптомов болезни не отмечает. Самочувствие хорошее. Раньше желтухой не болел. Никаких парентеральных вмешательств в течение полгода не было. Отмечается легкая желтушность склер и кожи, печень у края реберной дуги, чувствительная при ощупывании и поколачивании.

Общий билирубин крови - 140 мкмоль/л, прямой билирубин - 105 мкмоль/л. трансаминазы (АлАТ) -4,0 мкмоль/л. тимоловая проба -19 ед.

1. Ваш предполагаемый диагноз и его обоснование.
2. Составьте план обследования.
3. Назначьте лечение.

Зав. кафедрой

Болатчиев К.Х.

Ситуационные задачи

по дисциплине Инфекционные болезни

Задача №1

Больной К., 19 лет. Заболел остро. Повысилась температура тела до 39,1 °С, сопровождающаяся ознобом. Возникла выраженная головная боль (более интенсивная в области лба), резкая общая слабость, боли в мышцах спины, жажда. Через несколько часов присоединилась тошнота, затем многократная рвота. Бригадой «скорой помощи» доставлен в инфекционный стационар. Больной возбужден. Кожные покровы бледные, акроцианоз. На коже нижних конечностей, грудной клетке, области живота обильная звездчатая, геморрагическая сыпь. В легких дыхание везикулярное. ЧД — 22 в 1 мин. Тоны сердца ритмичные, приглушены. Пульс — 92 уд/мин, АД — 80/60 ммрт. ст. Язык суховат, густо обложен серым налетом. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень на 2 см выступает из-под края реберной дуги. Пальпируется край селезенки. Симптом Пастернацкого отрицательный. Мочейспускание не нарушено. В общем анализе крови: лейкоциты — $40 \cdot 10^9/\text{л}$, сдвиг лейкоцитарной формулы влево, СОЭ — 42 мм/ч.

- Ваш предварительный клинический диагноз?
- Составьте план обследования больного.
- Назначьте лечение.
- Профилактика заболевания?

Задача № 2

Больной А., 15 лет. считает себя здоровым, жалоб не предъявляет. Госпитализирован после клиничко-лабораторного обследования в школе в связи со случаем заболевания «желтухой» одноклассника. Со слов больного, в крови нашли «какие-то» изменения, что и послужило основанием для направления в стационар.

При тщательном опросе выяснилось, что до обследования в течение 7-8 дней мальчик чувствует себя плохо, были слабость, пониженный аппетит, небольшая боль в правом подреберье, 1 раз рвота. Температуру не измерял. Темной мочи и изменения окраски кала не видел. При осмотре состояние больного удовлетворительное, желтухи нет. Пульс-72/мин.. ритмичный. Печень на 1,5 см ниже реберной дуги, селезенка - у края реберной дуги. Моча и кат нормальной окраски.

- 1 Ваш предполагаемый диагноз и его обоснование.
2. Составьте план обследования.
3. Назначьте базисную терапию.

Задача № 3

Больная М., 25 лет, лечится у врача по поводу ОРЗ (ринофарингит) в течение 5 дней. В последние 2 дня температура тела нормализовалась, однако самочувствие ухудшилось - пропал аппетит, появилась выраженная слабость, тупая боль в правом подреберье. При расспросе удаюсь выявить, что цвет мочи стал несколько темнее.

1. Ваш предполагаемый диагноз и его обоснование
2. Какие необходимо провести обследования для подтверждения диагноза.
3. Ваша тактика?

Задача № 4

Больной Н., студент, 18 лет. 18 сентября отметил появление кашля и насморка, повышение температуры до 37,6°C. В поликлинике поставлен диагноз «ОРЗ», лечился аспирином, этазолом. Однако самочувствие продолжало ухудшаться, исчез аппетит, после приема таблеток этазола была рвота, стш1 ощущать тошноту, тяжесть в верхнем отделе живота, температура повысилась до 38.0°C. При повторном осмотре врачом 22 сентября выявлены тошнота, однократная рвота, вздутие и болезненность живота в верхнем отделе. С диагнозом «пищевая токсикоинфекция» был госпитализирован в инфекционное отделение.

В приемном отделении отмечена небольшая желтушность кожи, цвет мочи темный. Печень выступала из-под края реберной дуги на 2-3 см, чувствительная при пальпации. Селезенка не пальпировалась. Пульс - 52/мин., АД - 100/60 мм рт.ст.

Из анамнеза выяснилось, что аналогичная симптоматика отмечена еще у двух человек, бывших вместе с заболевшим в туристической поездке.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Определите лабораторные методы исследования для уточнения диагноза?
3. Дайте рекомендации по лечению данного больного.

Задача № 5

Больной К., 30 лет, продавец магазина. С 10 марта находился в терапевтическом отделении ЦРБ по поводу обострения ревматоидного артрита. В связи с появлением желтухи 18 марта переведен в инфекционное отделение с диагнозом: Гепатит. В контакте с желтушными больными не был.

При поступлении отмечается интенсивная желтушность кожи, склер, зуд кожи с расчесами в области груди и конечностей. Аппетит понижен, язык обложен, живот мягкий, печень +5 см, чувствительная при пальпации. Пальпируется край селезенки, поташнивает. Температура нормальная. Пульс 56/мин., ритмичный, АД-100/60 мм рт.ст., спит плохо из-за зуда кожи. В анализах крови: L - 4.2* 10⁹/л. формула без особенностей. СОЭ - 8 мм/час; билирубин общий - 180 мкмоль/л. прямой билирубин - 100 мкмоль/л, сулемовая проба -1,9. тимоловая проба -2,5 ед, холестерин крови - 6.76 мкмоль/л. АлАТ - 5,5 мкмоль/час/л (норма 0,7 мкмоль/час/л).

1. Ваш предполагаемый диагноз и его обоснование.
2. Какие необходимо провести обследования для подтверждения диагноза.
3. Ваша тактика по лечению холестаза?

Задача № 6

Больной С, 36 лет, оперирован в начале октября 2009 года по поводу язвенной болезни 12^т-перстной кишки. До операции и после операции переливалась кровь, всего перелито 1300 мл. В контакте с желтушными больными не был. 28.11.09 г. появились боли в суставах, слабость, пропал аппетит. 30.11.09 г. потемнела моча, со 2.12.09 г. заметил желтушность кожи, склер, в тот же день поступил в больницу с диагнозом: Вирусный гепатит.

При поступлении отмечают вялость больного, адинамия, плохой аппетит, выраженная желтуха, рвота 1-2 раза в день. Печень +2 см, болезненна, селезенка не увеличена. Температура нормальная, пульс 64/мин., Б-7,2*10⁹/л, СОЭ - 15 мм/час, билирубин общий - 300 мкмоль/л, его прямая фракция - 250 мкмоль/л, АлАТ - 6,2 мкмоль/час /л (норма до 0,7 мкмоль/час/л), сулемовая проба -1,2 сд.

1. Ваш предполагаемый диагноз и его обоснование.
2. План лабораторного обследования.

Назначьте лечение.

Задача № 7

Больной И., 50 лет, оперирован в туберкулезной больнице 10.06.09 г. по поводу туберкулеза левого легкого. 7.08.09 г. в палате, где находился И., выявлен больной с желтухой, также оперированный в этой больнице в мае 2009 года.

25.08.09 г. пациент И. почувствовал слабость, недомогание, боли в суставах, тошноту, потемнела моча. 28.08.09 г. появилась желтуха склер и кожных покровов. Больной активен, несколько эйфоричен, пульс 100/мин., ритмичный, печень у края реберной дуги, резкая болезненность при ощупывании и поколачивании, на коже груди, предплечья множественные геморрагии. Утром и днем была рвота. Температура тела 38,5°C.

1. Ваш предполагаемый диагноз и его обоснование.
 2. План лабораторного обследования.
 3. Ваша тактика по ведению больного.
1. ОАК, биохимический анализ крови (билирубин, и его фракции, АЛТ, АсАТ), ПТИ, маркеры на вирусный гепатит В (IgM к HBsAg, HBsAg, I IBeAg), ПЦР - ДНК HBV.

Задача № 8

Больная П., 26 лет, медсестра отделения реанимации областной больницы. Переведена из областной больницы, где лечилась в течение 7 дней по поводу острого холецистита. Заболевание началось постепенно с резкой общей слабости, разбитости, ломоты в суставах и мышцах. Температура тела со 2-го дня болезни 38-39°C, с 3-го дня болезни сильные боли в области правого подреберья, была многократная рвота. Получала лечение по поводу холецистита - без эффекта. На 8-й день болезни появилась желтуха и больная переведена в инфекционную больницу с диагнозом: Болезнь Боткина.

В контакте с желтушными больными не была, никаких инъекций и парентеральных вливаний в течение последнего года не было, ничем не болела.

При поступлении больная вялая, адинамичная, сознание ясное, заторможена. Желтуха интенсивная. Язык сухой, обложен сероватым налетом, плохо спала прежние ночи, весь день сонлива. Печень +0,5 см, край мягкий, пачьпируется отчетливо, резкая болезненность при ощупывании печени. Селезенка не увеличена Пульс 98/мин., ритмичный, мягкий, АД-100/40 мм рт.ст.

В анализах крови: Б-3,2*10⁹/л с нейтрофильным сдвигом, СОЭ - 3 мм/час; билирубин общий - 240 мкмоль/л, его прямая фракция - 180 мкмоль/л, сулемовая проба - 1,1, АЛТ - 6,0 мкмоль/час/л, холестерин -3,64 мкмоль/л, протромбин - 45%.

1. Ваш предполагаемый диагноз и его обоснование
2. Какое лабораторного обследования указывает на развитие печеночно-клеточной недостаточности ?

Назначьте патогенетическую терапию ОПЭ.

Задача № 9

Больная А., 28 лет, доставлена в инфекционную больницу без сознания, с резко выраженной желтухой. Ощущается «печеночный» запах изо рта. Регионарные лимфатические узлы не увеличены. При перкуссии грудной клетки легочный звук, при аускультации везикулярное дыхание. Тоны сердца приглушены. Пульс ритмичный, слабого наполнения, 120/мин., АД - 110/70 мм рт.ст. Печень и селезенка не пальпируются. При перкуссии нижний край печени определяется на 2 см выше реберной дуги по средне-ключичной линии справа. Корнеальные рефлексы сохранены.

Из анамнеза известно, что 3 месяца назад больной прои (ведена аппендэктомия. Желтуха появилась вчера, а за неделю до поступления в стационар началось «простудное заболевание»

1. Ваш предполагаемый диагноз и его обоснование
2. Какие лабораторные исследования необходимо провести для определения этиологии заболевания⁹
3. Обоснуйте назначение препарата «Гепат-Мерц» в лечении данной пациентки.

Задача № 10

Больной А., 50 лет, направлен в клинику инфекционных болезней на 20-й день заболевания из районной больницы. В течение 3 недель беспокоили общая слабость, недомогание, тошнота и рвота, отсутствие аппетита. 2 дня назад температура тела

повысилась до 37,8°C. Выражено головокружение, участилась рвота, появилась боль в области правого подреберья, нарастала слабость.

При осмотре: резко выражена желтушность кожи и склер, имеются единичные петехии на коже, преимущественно в области верхней части грудной клетки. Температура тела 37,8°C. Пульс - 116/мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. Тоны сердца приглушены. АД - 80/60 мм рт.ст. В легких везикулярное дыхание. Язык густо обложен серым налетом, сухой. Живот мягкий, несколько вздут. Нижний край печени определяется на 3 см ниже уровня реберной дуги, верхний - на уровне 6-го ребра селезенка +2 см из-под края реберной дуги.

В биохимическом анализе крови: билирубин общий - 206,9 мкмоль/л, прямой - 172,7 мкмоль/л, АлАТ-44,5 мкмоль/час/л, сулемовая проба - 1,2 мл. протромбиновый индекс - 40%.

1. Ваш предполагаемый диагноз и его обоснование.
2. По каким лабораторным показателям определяют степень тяжести больного?
3. Обосновано ли назначение гормонотерапии (преднизолон) ?

Задача № 11

Женщина 40 лет в течение 2* недель отмечает слабость, потливость, резкое снижение работоспособности, боль в мышцах и суставах рук и ног. В последние дни - тошнота, исчез аппетит, потемнела моча, появилась головная боль и головокружение. Температура не повышалась. Вчера родственники заметили желтушность склер. Сегодня была повторная рвота, головокружение, носовое кровотечение. Госпитализирована по скорой помощи.

Объективно: вялая, заторможена. Температура тела - 36,3°C. Выраженная желтуха. На коже и слизистых - гемorragии, положительный симптом шипка. Живот мягкий, слегка вздут. Печень у реберной дуги мягкая. Селезенка не пальпируется. В легких сердце - без особенностей. АД - 90/70 мм рт.ст. Пульс -100/мин. Моча цвета пива, кат светло-коричневого цвета.

1. Ваш предполагаемый диагноз и его обоснование.
2. Какие биохимические исследования необходимо провести ?
3. Ваша тактика по ведению больной.

Задача № 12

Больной В., 19 лет, учащийся техникума, доставлен машиной скорой помощи в инфекционное отделение с синдромом желтухи в тяжелом состоянии.

Из анамнеза: за 4 месяца до настоящего заболевания больной был выписан из хирургического отделения, где находился по поводу флегмонозного аппендицита, осложненного перитонитом. Аппендэктомия сопровождалась переливанием крови. После выписки и до настоящего заболевания злоупотреблял алкогольными напитками. Преджелтушный период протекал по смешанному типу (артралгический, диспепсический и астеновегетативный синдромы), продолжительностью в течение 3 дней.

При поступлении жаловался на головную боль, резкую слабость, «ощущение провала в пропасть».

При осмотре больной вял, сонлив. Кожные покровы и слизистые интенсивно иктеричные. Тоны сердца приглушены. Пульс - 82/мин., ритмичен. Язык влажный. Живот мягкий, умеренно болезненный в эпигастрии и правом подреберье. Печень пальпируется до 1 см ниже реберной дуги, селезенка по краю реберной дуги. Билирубин крови 215,6 мкмоль/л с преобладанием прямого. Активность аминотрансфераз увеличена незначительно.

На следующий день состояние больного ухудшилось. Спутанное сознание, двигательное беспокойство, рвота «кофейной гущей», печеночный запах изо рта ощущается на расстоянии. Печень не пальпируется. Дыхание шумное.

1. Ваш диагноз и его обоснование.
2. Назначьте обследование для подтверждения диагноза.
3. Какие антибактериальные препараты могут быть использованы и с какой целью?

Задача № 13

Мужчина 36 лет состоит активным донором, последние 6 месяцев - донором плазмы. Направлен в гепатоцентр станцией переливания крови в связи с появившимся у него повышением трансаминаз: АлАТ - 2500 мкмоль/л (норма 30) Ранее подобного повышения ферментных тестов не регистрировалось. Жалоб не предъявляет.

При обследовании отмечено небольшое увеличение печени.

Эпидемиологический анамнез: повышение аминотрансфераз выявлено еще у 2 доноров этой станции. Маркеры на вирусные гепатиты В,С,Д- отрицательные (метод ИФА).

1. Ваш предполагаемый диагноз.
2. Как подтвердить диагноз ?
1. Ваша тактика по ведению пациента.

Задача № 14

У больной С, 30 лет, беременной на сроке 12 недель, при обследовании в женской консультации были обнаружены общие антитела к вирусному гепатиту С. Предъявляла жалобы на незначительную усталость, слабость.

При осмотре: кожные покровы чистые, желтухи нет, печень не увеличена.

В биохимическом анализе крови: повышение АлАТ в 2 раза.

Из эпидемиологического анамнеза: в возрасте 20 лет была оперирована по поводу язвенной болезни желудка, операция сопровождалась переливанием плазмы.

1. Ваш предполагаемый диагноз.
2. Какие исследования необходимо провести для подтверждения диагноза ?
3. Ваша тактика по ведению пациентки.

Задача № 15

Больной С, 38 лет, колхозник, работал в течение последних 2-х недель на сенокосе, жил на полевом стане. Больных в стане нет. Воду для питья и приготовления пищи доставляют из колхоза, иногда употреблял воду для питья из ручья. Заболел 2 дня назад остро. Беспокоили сильный озноб, резкая головная боль, слабость, боли во всем теле, особенно в пояснице, тошнота, каждый день рвота, мучительная икота. Отмечал яркую гиперемия лица, шеи, верхней части туловища («симптом капюшона»), инъекцию сосудов склер, «пылающий зев». В первые дни заболевания госпитализирован в инфекционное отделение районной больницы с диагнозом: Подозрение на грипп. Общее состояние тяжелое, временами бред. Температура 39-40°C. Патологических изменений со стороны мочи нет.

На третий день пребывания в больнице появилась мелкоточечная петехиальная сыпь на груди, спине, верхних конечностях. Несколько раз наблюдалось носовое кровотечение. При повторном анализе мочи - белок 2,5 мг/л, в большом количестве эритроциты, лейкоциты, цилиндры. Температура тела нормальная, состояние больного тяжелое, сознание спутанное, частая рвота с примесью крови, анурия.

1. Ваш предполагаемый диагноз, его обоснование.
2. Методы диагностики заболевания.
3. План лечения.

Примерные задания для зачета

по дисциплине Инфекционные болезни

Вариант 1.

1. Принципы и методы лечения и профилактики инфекционных болезней.
2. Защита учебной истории болезни

Вариант 2.

1. Критерии диагностики гастроинтестинальной и генерализованной форм сальмонеллеза и сальмонеллезнобактерионосительства.
2. Защита учебной истории болезни

Вариант 3.

1. Дизентерия (шигеллез). Оптимальные пути передачи для различных видов шигелл (теория соответствия). Изменения этиологической структуры шигеллеза в России, их последствия. Клиника различных вариантов дизентерии. Особенности течения дизентерии Григорьева-Шиги и других шигеллезов.
2. Защита учебной истории болезни

Вариант 4.

1. Бешенство. Определение. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клинико-лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Профилактика.
2. Защита учебной истории болезни

Вариант 5.

1. Пищевые токсикоинфекции (ПТИ). Значение патогенных и условно-патогенных микроорганизмов. Клиническая классификация. Клиника различных форм и вариантов болезни.
2. Защита учебной истории болезни

Тестовые вопросы
по дисциплине Инфекционные болезни

1. Для холеры характерно сочетание симптомов:

- 1) обильный водянистый стул без запаха, отсутствие болей в животе, тошноты
- 2) тошнота, рвота
- 3) водянистый зловонный стул
- 4) жидкий зеленоватой окраски стул
- 5) диффузные боли в животе

1. Укажите причину кишечного кровотечения при брюшном тифе:

- 1) интоксикация
- 2) ДВС-синдром
- 3) бактериемия
- 4) язвенное поражение лимфоидных образований подвздошной кишки
- 5) язвенное поражение двенадцатиперстной кишки

2. Цитолиз печеночных клеток при вирусных гепатитах отражают следующие биохимические тесты:

- 1) уровень холестерина
- 2) уровень общего белка и белковые фракции крови
- 3) уровень аланинаминотрансферазы и аспарагинаминотрансферазы
- 4) тимоловая проба

3. Какие ферменты отражают холестаза при вирусных гепатитах?

- 1) АлАт
- 2) АсАт
- 3) цАМФ
- 4) щелочная фосфатаза
- 5) тимоловая проба

4. Сочетание каких симптомов характерно для ботулизма?

- 1) Неправильный ответ высокая температура, частый жидкий стул
- 2) Неправильный ответ высокая температура, нарушение сознания
- 3) Правильный ответ нарушение зрения, глотания
- 4) Неправильный ответ судороги мышц, жидкий стул

5. Укажите этиотропный препарат для лечения больных гриппом:

- 1) бисептол
- 2) осельтамивир
- 3) эритромицин
- 4) парацетамол
- 5) кагоцел

6. Какие изменения периферической крови характерны для инфекционного мононуклеоза?

- 1) нейтрофильный лейкоцитоз
- 2) лейкопения с относительным лимфоцитозом
- 3) лейкоцитоз, лимфоцитоз, моноцитоз, атипичные мононуклеары
- 4) лейкопения, лимфоцитоз, моноцитоз

5) эозинофилия

7. Укажите характерную сыпь при менингококцемии:

- 1) пятнистая
- 2) нодозная
- 3) папулезная
- 4) геморрагическая с некрозом
- 5) пустулёзная

8. Какое осложнение может привести к летальному исходу при тропической малярии?

- 1) кома
- 2) дегидратационный шок
- 3) кровотечение
- 4) перитонит
- 5) анемия

9. Что характерно для сибиреязвенного карбункула?

- 1) черный безболезненный струп
- 2) вал красного цвета вокруг
- 3) безболезненный отек тканей вокруг
- 4) все перечисленное

10. Укажите этиологию пневмонии, наиболее характерную для ВИЧ-инфекции:

- 1) стафилококковая
- 2) пневмококковая
- 3) пневмоцистная
- 4) вирусная
- 5) легионеллёзная

11. К каким субпопуляциям лимфоцитов тропен ВИЧ?

- 1) Т-хелперы
- 2) Т-супрессоры
- 3) Т-киллеры

12. Для ветряной оспы характерно...

- 1) Наличие пятен Бельского-Филатова-Коплика
- 2) Розеолезная сыпь на разгибательных поверхностях
- 3) Петехиальная сыпь
- 4) Везикулезная сыпь на туловище и конечностях
- 5) Гепатоспленомегалия

13. Для острой дизентерии не характерно.....

- 1) Острое начало, подъём температуры
- 2) Схваткообразные боли внизу живота
- 3) Жидкий скудный стул со слизью, прожилками крови
- 4) Тенезмы
- 5) Постепенное начало, медленное нарастание токсикоза

14. Лимфаденопатия наблюдается при.....

- 1) Шигеллезе
- 2) Вирусном гепатите

- 3) Инфекционном мононуклеозе
- 4) Менингококцемии
- 5) Дизентерии

15. Антирабические прививки осуществляются.....

- 1) С лечебной целью
- 2) Для экстренной профилактики по эпидпоказаниям
- 3) Для плановой вакцинации детей
- 4) Все ответы верны

16. Лабораторно-диагностическими исследованиями при подозрении на малярию являются.....

- 1) Посев крови на стерильность
- 2) Внутрикожная аллергическая проба
- 3) Исследование толстой капли крови
- 4) Реакция связывания комплемента

17. Для токсической дифтерии ротоглотки не характерно:

- 1) Обширные фибриновые налеты на миндалинах и языке
- 2) Кратерообразная язва на одной миндалине
- 3) Отек миндалин, зева
- 4) Отек шейной клетчатки
- 5) Миокардит

19. У больной 17 лет отмечается полиурия с низким удельным весом мочи. После проведения теста с ограничением жидкости величина удельного веса мочи не изменилась. Наиболее вероятно, что у больной:

- 1) Психогенная полидипсия
- 2) Несахарный диабет
- 3) Сахарный диабет
- 4) Хронический пиелонефрит

20. Какие побочные эффекты применения циклоспоринаА могут возникать при лечении тяжелых дерматозов:

- 1) повышение артериального давления
- 2) гипертрихоз
- 3) увеличение креатинина в сыворотке крови, миалгии
- 4) нефротоксическое действие

21. Для себорейного дерматита характерны:

- 1) везикулы и пузыри
- 2) лихенификация и лихеноидные полигональные папулы
- 3) депигментация
- 4) шелушение жирными чешуйками в эритематосквамозных очагах
- 5) поражение локтей и коленей

22. Зуд кожи не сопровождается:

- 1) сахарный диабет
- 2) уремию
- 3) лимфогрануломатоз
- 4) цирроз печени

5) саркому Капоши

23. В первичном периоде сифилиса у больных могут встречаться все признаки, кроме:

- 1) положительной реакции Вассермана
- 2) отрицательной реакции Вассермана
- 3) регионального склераденита
- 4) регионального склераденита
- 5) широких кондилом

24. Наиболее часто встречающиеся поражения внутренних органов в третичном периоде сифилиса:

- 1) орхит
- 2) энтерит
- 3) мезаортит
- 4) нефросклероз

25. Какое заболевание следует исключить в первую очередь при обнаружении у больного аневризмы аорты?

- 1) ревматизм
- 2) туберкулез
- 3) сифилис
- 4) красная волчанка

26. Укажите микроскопические данные, характерные для аллергического уретрита

- 1) повышенное количество лейкоцитов
- 2) повышенное количество эозинофилов
- 3) повышенное количество эпителиальных клеток
- 4) обнаружение ключевых клеток

27. Сцинтиграфия служит основным способом выявления:

- 1) Подострого тиреоидита
- 2) Зоба Хашимото
- 3) Рака щитовидной железы
- 4) Токсической аденомы щитовидной железы

28. При какой патологии кожа гладкая, теплая, нежная на ощупь, с гипергидрозом?

- 1) гипотиреоз;
- 2) тиреотоксикоз;
- 3) гиперфункция гипофиза;
- 4) гипофункция передней доли гипофиза;
- 5) сахарный диабет.

29. Проявлением какой эндокринной патологии являются психическое возбуждение, неуравновешенность, быстрота смены настроения, постоянное беспокойство?

- 1) гипотиреоз;
- 2) тиреотоксикоз;
- 3) гиперфункция гипофиза;
- 4) гипофункция передней доли гипофиза;
- 5) сахарный диабет.

30. К глистной инвазии относится

- 1) амебиаз
- 2) лямблиоз
- 3) энтеробиоз
- 4) лейшманиоз
- 5) ящур

31. Простейшими вызывается

- 1) амебиаз
- 2) Ку-лихорадка
- 3) энтеробиоз
- 4) лептоспироз
- 5) сыпной тиф

32. Неправильным является следующее утверждение: вирусную этиологию имеет

- 1) паротитная инфекция
- 2) герпетическая инфекция
- 3) трихинеллез
- 4) бешенство
- 5) желтая лихорадка

33. Вирусную этиологию не имеет

- 1) грипп
- 2) гепатит А
- 3) балантидиаз
- 4) аденовирусная инфекция
- 5) клещевой энцефалит

34. К бактериальным инфекциям не относится

- 1) сибирская язва
- 2) дизентерия
- 3) сыпной тиф
- 4) рожа
- 5) бруцеллез

35. К глистной инвазии относится

- 1) листериоз
- 2) балантидиаз
- 3) стронгилоидоз
- 4) токсоплазмоз
- 5) менингококковая инфекция

36. Бактериями вызывается

- 1) грипп
- 2) гепатит С
- 3) корь
- 4) брюшной тиф

37. Переносчиком малярийного плазмодия является самка комара рода

- 1) Anopheles
- 2) Culex
- 3) Moskitos

4) Aedes

38. К антропонозам относятся

- 1) чума
- 2) сибирская язва
- 3) туляремия
- 4) брюшной тиф
- 5) ящур

39. К антропонозам относятся

- 1) лептоспироз
- 2) холера
- 3) бешенство
- 4) туляремия
- 5) бруцеллез

40. К зоонозам относятся

- 1) брюшной тиф
- 2) грипп
- 3) дифтерия
- 4) сибирская язва
- 5) менингококковая инфекция

41. Основным источником инфекции при токсоплазмозе являются

- 1) кошки
- 2) крысы
- 3) комары
- 4) козы
- 5) больные люди

42. Вертикальный механизм передачи возможен при

- 1) брюшном тифе
- 2) дизентерии
- 3) ВИЧ-инфекции
- 4) брюшном тифе
- 5) иерсиниозе

43. Инфекционный процесс - это

- 1) распространение инфекционных болезней среди животных
- 2) наличие возбудителей в окружающей среде
- 3) взаимодействие микро - и макроорганизма
- 4) зараженность инфекционными агентами переносчиков
- 5) распространение болезней среди людей

44. Аллергические проявления в разгаре болезни наблюдаются при

- 1) брюшном тифе
- 2) столбняке
- 3) трихинеллезе
- 4) сыпном тифе
- 5) паратифе А

45. "Туман перед глазами", диплопия, сухость во рту характерна для

- 1) менингококковой инфекции
- 2) пищевой токсикоинфекции
- 3) ботулизма
- 4) бешенства
- 5) столбняка

46. Экзантема характерна для

- 1) гриппа
- 2) холеры
- 3) бешенства
- 4) брюшного тифа
- 5) дизентерии

47. Розеолезная сыпь характерна для

- 1) краснухи
- 2) ветряной оспы
- 3) брюшного тифа
- 4) менингококцемии
- 5) туляремии

48. Пятнистая сыпь характерна для данного заболевания

- 1) корь
- 2) скарлатина
- 3) сыпной тиф
- 4) краснуха
- 5) лептоспироз

49. Болевые ощущения в области высыпаний типичны для следующего заболевания

- 1) менингококкцемия
- 2) краснуха
- 3) иерсиниоз
- 4) сыпной тиф
- 5) опоясывающий герпес

50. Геморрагическая сыпь характерна для следующего заболевания

- 1) краснуха
- 2) ветряная оспа
- 3) брюшной тиф
- 4) менингококкцемия
- 5) туляремия

51. Розеолезно-петехиальная сыпь является типичным симптомом

- 1) -клещевого риккетсиоза Северной Азии
- 2) тифо-паратифозного заболевания
- 3) вирусного гепатита С
- 4) кори
- 5) сыпного тифа

52. Нагноение лимфоузлов возможно при следующем заболевании

- 1) туляремия
- 2) иерсиниоз
- 3) ВИЧ-инфекция
- 4) корь
- 5) бруцеллез

53. Заболевание, протекающее с клиникой гемоколита

- 1) холера
- 2) пищевая токсикоинфекция
- 3) амебиаз
- 4) брюшной тиф
- 5) цирроз печени

54. Для сальмонеллеза характерен стул в виде

- 1) "горохового супа"
- 2) "малинового желе"
- 3) "болотной тины"
- 4) "рисового отвара"
- 5) "ректального плевка"

56. В отличие от дизентерии при неспецифическом язвенном колите

- 1) в стуле примесь крови и слизи
- 2) беспокоят тенезмы
- 3) антибиотики усугубляют состояние
- 4) у больных выраженная интоксикация

57. Синдром менингоэнцефалита характерен для тяжелой формы

- 1) сыпного тифа
- 2) брюшного тифа
- 3) псевдотуберкулеза
- 4) аденовирусной инфекции
- 5) сальмонеллеза

58. Истинная желтуха обусловлена

- 1) избыточным потреблением каротинсодержащих продуктов
- 2) повышением уровня билирубина
- 3) приемом акрихина

59. К патогенетическим типам желтух не относится

- 1) подпеченочная
- 2) каротиновая
- 3) надпеченочная
- 4) печеночная

60. Для вирусного гепатита С не характерно

- 1) повышение уровня трансаминаз
- 2) снижение сулемового титра
- 3) повышение связанного билирубина
- 4) эозинофилия крови
- 5) ахолия кала

61. В терапии следующего инфекционного заболевания применяют антитоксические сыворотки

- 1) сальмонеллеза
- 2) вирусных гепатитов
- 3) холеры
- 4) ботулизма
- 5) грипп

62. В терапии следующего инфекционного заболевания применяют антитоксические сыворотки

- 1) дизентерия
- 2) столбняка
- 3) вирусных гепатитов
- 4) холеры

63. Специфический иммуноглобулин применяется для лечения

- 1) гриппа
- 2) системного клещевого боррелиоза
- 3) ВИЧ-инфекции
- 4) описторхоза
- 5) пищевых токсикоинфекций

64. Для создания активного иммунитета применяют

- 1) бактериофаг
- 2) гомологичную сыворотку
- 3) гетерологичную сыворотку
- 4) анатоксин
- 5) иммуноглобулин

65. Для создания пассивного иммунитета применяют

- 1) живую вакцину
- 2) инактивированную вакцину
- 3) бактериофаг
- 4) иммуноглобулин
- 5) интерферон

66. При холере

- 1) переносчиками болезни могут быть кровососущие членистоногие
- 2) заражение возможно при употреблении консервов домашнего производства
- 3) наиболее восприимчивы люди со сниженной кислотностью желудочного сока
- 4) наиболее высокая заболеваемость в странах с умеренным климатом
- 5) хлорирование воды не предохраняет от заражения

67. При холере

- 1) источником инфекции могут быть домашние животные
- 2) возбудитель выделяется в окружающую среду с испражнениями и мочой
- 3) основным фактором передачи является вода - сезонность осенне-весенняя
- 4) повторные случаи заболевания часты

68. При холере

- 1) наибольшую эпидемиологическую опасность представляют больные с легкими и стертыми формами болезни
- 2) путь передачи воздушно-капельный
- 3) восприимчивость к инфекциям невысокая
- 4) иммунитет не вырабатывается

69. Ведущим звеном патогенеза холеры является

- 1) вибрионемия
- 2) токсемия
- 3) гиповолемия
- 4) гипоксемия

70. Основу патогенеза холеры составляет

- 1) бактериемия
- 2) токсемия
- 3) энтероколит
- 4) дегидратация

<i>Компетенции</i>	<i>УК -8</i>	<i>ОПК-5</i>	<i>ОПК-6</i>	<i>ПК - 3</i>
Вопросы	1-10	11-39	40 -54	55-70

5. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания компетенции

Текущий контроль представляет собой проверку усвоения учебного материала теоретического и практического характера, регулярно осуществляемую на протяжении семестра. К достоинствам данного типа относится его систематичность, непосредственно коррелирующаяся с требованием постоянного и непрерывного мониторинга качества обучения. К основным формам текущего контроля (текущей аттестации) можно отнести устный опрос, письменные задания, контрольные работы. Промежуточная аттестация как правило осуществляется в конце семестра и может завершать изучение как отдельной дисциплины, так и ее раздела (разделов) /модуля (модулей). Промежуточная аттестация помогает оценить более крупные совокупности знаний и умений, в некоторых случаях – даже формирование определенных профессиональных компетенций. Достоинства: помогает оценить более крупные совокупности знаний и умений, в некоторых случаях – даже формирование определенных профессиональных компетенций. Основные формы: зачет и экзамен. Текущий контроль и промежуточная аттестация традиционно служат основным средством обеспечения в учебном процессе «обратной связи» между преподавателем и обучающимся, необходимой для стимулирования работы обучающихся и совершенствования методики преподавания учебных дисциплин. Наконец, итоговая государственная аттестация (ИГА) служит для проверки результатов обучения в целом. Это своего рода «государственная приемка» выпускника при участии внешних экспертов, в том числе работодателей. Лишь она позволяет оценить совокупность приобретенных обучающимся универсальных и профессиональных компетенций. Поэтому ИГА рассматривается как способ комплексной оценки компетенций. Достоинства: служит для проверки результатов обучения в целом и в полной мере позволяет оценить совокупность приобретенных обучающимся общекультурных и профессиональных компетенций. Основные формы: государственный экзамен.

Оценивание знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности должно носить комплексный, системный характер – с учетом как места дисциплины в структуре образовательной программы, так и содержательных и смысловых внутренних связей. Связи формируемых компетенций с модулями, разделами (темами) дисциплины обеспечивают возможность реализации для текущего контроля, промежуточной аттестации по дисциплине и итогового контроля наиболее подходящих оценочных средств. Привязка оценочных средств к контролируемым компетенциям, модулям, разделам (темам) дисциплины приведена в таблице. Оценка знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы в рамках учебной дисциплины

Тесты являются простейшей формой контроля, направленная на проверку владения терминологическим аппаратом, современными информационными технологиями и конкретными знаниями в области фундаментальных и прикладных дисциплин. Тест состоит из небольшого количества элементарных задач; может предоставлять возможность выбора из перечня ответов; занимает часть учебного занятия (10–30 минут); правильные решения разбираются на том же или следующем занятии; частота тестирования определяется преподавателем.

Экзамен (зачет) служит формой проверки качества выполнения обучающимися лабораторных работ, усвоения учебного материала практических и семинарских занятий, успешного прохождения производственной и преддипломной практик и выполнения в процессе этих практик всех учебных поручений в соответствии с утвержденной программой

Данные формы контроля осуществляются с привлечением разнообразных технических

средств. Технические средства контроля могут содержать: программы компьютерного тестирования, учебные задачи, комплексные ситуационные задания. В понятие технических средств контроля может входить оборудование, используемое студентом при лабораторных работах и иных видах работ, требующих практического применения знаний и навыков в учебно-производственной ситуации, овладения техникой эксперимента. В отличие от производственной практики лабораторные и подобные им виды работ не предполагают отрыва от учебного процесса, представляют собой моделирование производственной ситуации и подразумевают предъявление студентом практических результатов индивидуальной или коллективной деятельности.

Однако, контроль с применением технических средств имеет ряд недостатков, т.к. не позволяет отследить индивидуальные способности и креативный потенциал обучающегося. В этом он уступает письменному и устному контролю. Как показывает опыт некоторых вузов - технические средства контроля должны сопровождаться устной беседой с преподавателем. Информационные системы и технологии (ИС) оценивания качества учебных достижений обучающихся являются важным сегментом информационных образовательных систем, которые получают все большее распространение в вузах при совершенствовании (информатизации) образовательных технологий. Программный инструментарий (оболочка) таких систем в режиме оценивания и контроля обычно включает: электронные обучающие тесты, электронные аттестующие тесты, электронный практикум, виртуальные лабораторные работы и др. Электронные обучающие и аттестующие тесты являются эффективным средством контроля результатов образования на уровне знаний и понимания. Режим обучающего, так называемого репетиционного, тестирования служит, прежде всего, для изучения материалов дисциплины и подготовке обучающегося к аттестующему тестированию, он позволяет студенту лучше оценить уровень своих знаний и определить, какие вопросы нуждаются в дополнительной проработке. В обучающем режиме особое внимание должно быть уделено формированию диалога пользователя с системой, путем задания вариантов реакции системы на различные действия обучающегося при прохождении теста. В результате обеспечивается высокая степень интерактивности электронных учебных материалов, при которой система предоставляет студенту возможности активного взаимодействия с модулем, реализуя обучающий диалог с целью выработки у него наиболее полного и адекватного знания сущности изучаемого материала. Аттестующее тестирование знаний обучающихся предназначено для контроля уровня знаний и позволяет автоматизировать процесс текущего контроля успеваемости, а также промежуточной аттестации.

5.1. Критерии оценки экзамена:

Оценка	Критерии
Отлично	ответы на вопросы четкие, обоснованные и полные, проявлена готовность к дискуссии, студент демонстрирует высокий уровень владения знаниями, умениями и навыками соответствующих компетенций, что позволяет ему решать широкий круг типовых и нетиповых задач, студент проявил высокую эрудицию и свободное владение материалом дисциплины
Хорошо	ответы на вопросы преимущественно правильные, но недостаточно четкие, студент способен самостоятельно воспроизводить и применять соответствующие знания, умения и навыки для решения типовых задач дисциплины, может выполнять поиск и использование новой информации для выполнения новых профессиональных действий на основе полностью освоенных знаний, умений и навыков соответствующих компетенций
Удовлетворительно	ответы на вопросы не полные, на некоторые ответ не получен, знания, умения, навыки сформированы на базовом уровне, студент частично, с помощью извне (например, с использованием наводящих вопросов, ассоциативного ряда понятий и т.д.) могут воспроизводить и применять соответствующие знания, умения, навыки

Неудовлетворительно	на большую часть вопросов ответы не были получены, либо они показали полную некомпетентность студента в материале дисциплины, студент не способен самостоятельно, без помощи извне, воспроизводить и применять соответствующие знания, умения, навыки или знания, умения и навыки у студента не выявлены
---------------------	--

5.2. Критерии оценки ситуационных задач:

- оценка **«отлично»** выставляется, если ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями на анатомических препаратах, с правильным и свободным владением анатомической терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие.

- оценка **«хорошо»** выставляется, если ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях на анатомических препаратах, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие.

- оценка **«удовлетворительно»** выставляется, если ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и демонстрациях на анатомических препаратах, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях.

- оценка **«неудовлетворительно»** выставляется, если ответ на вопрос задачи дан не правильный. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом), без умения схематических изображений и демонстраций на анатомических препаратах или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют.

5.3. Критерии оценивания зачета (учебной истории болезни)

- оценка **«Отлично»** выставляется, если работа полностью отвечает требованиям и схеме оформления истории болезни. Написана грамотно, литературным языком, с использованием современной медицинской терминологии. Куратор умеет осознанно и оперативно трансформировать полученные знания при характеристике теоретических, клинико-диагностических и лечебных аспектов.

- оценка **«хорошо»** выставляется, если работа полностью отвечает требованиям и схеме оформления истории болезни. Написана грамотно, литературным языком, с использованием современной медицинской терминологии. Куратор владеет логикой изложения, выделяет главное, осознанно использует научные понятия, клинические симптомы, диагностические данные, основные методы лечения, допуская не существенные ошибки или неточности.

- оценка **«удовлетворительно»** выставляется, если работа отвечает требованиям и схеме оформления истории болезни. Допущены ошибки в употреблении терминов, трактовке симптомов, методах диагностики и/или лечения.

- оценка **«неудовлетворительно»** выставляется, если нарушена структура изложения материала, допущены ошибки в употреблении терминов. Значительные ошибки в анализе и изложении клинической ситуации. Письменное оформление работы требует поправок, коррекции.

В истории болезни обучающийся описывает фрагментарно результаты клинического обследования больного, без осмысления связей между разделами, допускает ошибки в трактовке клинической картины, диагностики и лечении пациента. Содержание истории болезни отражает патологию курируемого больного, но при этом видна низкая степень осмысления и познания сути данной патологии. Содержание истории болезни не отражает патологии курируемого больного.

5.4.Критерии оценивания тестовых заданий (с оценкой):

«Отлично» - количество положительных ответов 90% и более максимального балла теста.

«Хорошо» - количество положительных ответов от 75% до 90% максимального балла теста.

«Удовлетворительно» - количество положительных ответов от 60 % до 75% максимального балла теста.

«Неудовлетворительно» - количество положительных ответов менее 60% максимального балла теста.

Аннотация дисциплины

Дисциплина	Инфекционные болезни
Реализуемые компетенции	<p>УК-8 Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов</p> <p>ОПК-5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач</p> <p>ОПК-6 Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико- санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения</p> <p>ПК-3</p>
Индикаторы достижения компетенции	<p>УК-8-1. -Анализирует факторы вредного влияния на жизнедеятельность элементов среды обитания (технических средств, технологических процессов, материалов, зданий и сооружений, природных и социальных явлений)</p> <p>УК-8-2. Идентифицирует опасные и вредные факторы в рамках осуществляемой деятельности</p> <p>иУК-8-3. Решает проблемы, связанные с нарушениями техники безопасности и участвует в мероприятиях по предотвращению чрезвычайных ситуаций на рабочем месте</p> <p>УК-8. -4 Соблюдает и разъясняет правила поведения при возникновении чрезвычайных ситуаций природного и техногенного происхождения, оказывает первую помощь, участвует в восстановительных мероприятиях</p> <p>ОПК-5-1 Анализирует алгоритмы клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач</p> <p>иОПК-5-2 Оценивает результаты клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики для решения профессиональных задач</p> <p>ОПК-5-3 Определяет морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека</p> <p>ОПК 6-1 Готов к оказанию первичной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях, в том числе в экстремальных условиях и очагах массового поражения.</p> <p>ОПК 6-2 Выявляет неотложные состояния на догоспитальном этапе, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>ОПК 6-3 Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)</p> <p>ОПК 6- 4 Организует мероприятия, в том числе в очагах массового поражения</p> <p>ОПК 6-5 Идентифицирует основные опасности окружающей среды, оценивать риски их возникновения; оценивает медико-тактическую обстановку в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения</p> <p>ОПК 6-6 Оказывает медицинскую помощь детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности)</p> <p>ПК-3.1. Организует и проводит профилактические противоэпидемические мероприятия</p> <p>ПК-3-2. Организует и контролирует проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>

	ПК-3-3. Организует проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
Трудоемкость, з.е.	252 ч/7з.е.
Формы отчетности (в т.ч. по семестрам)	9 сем- зачет Семестр А - экзамен

